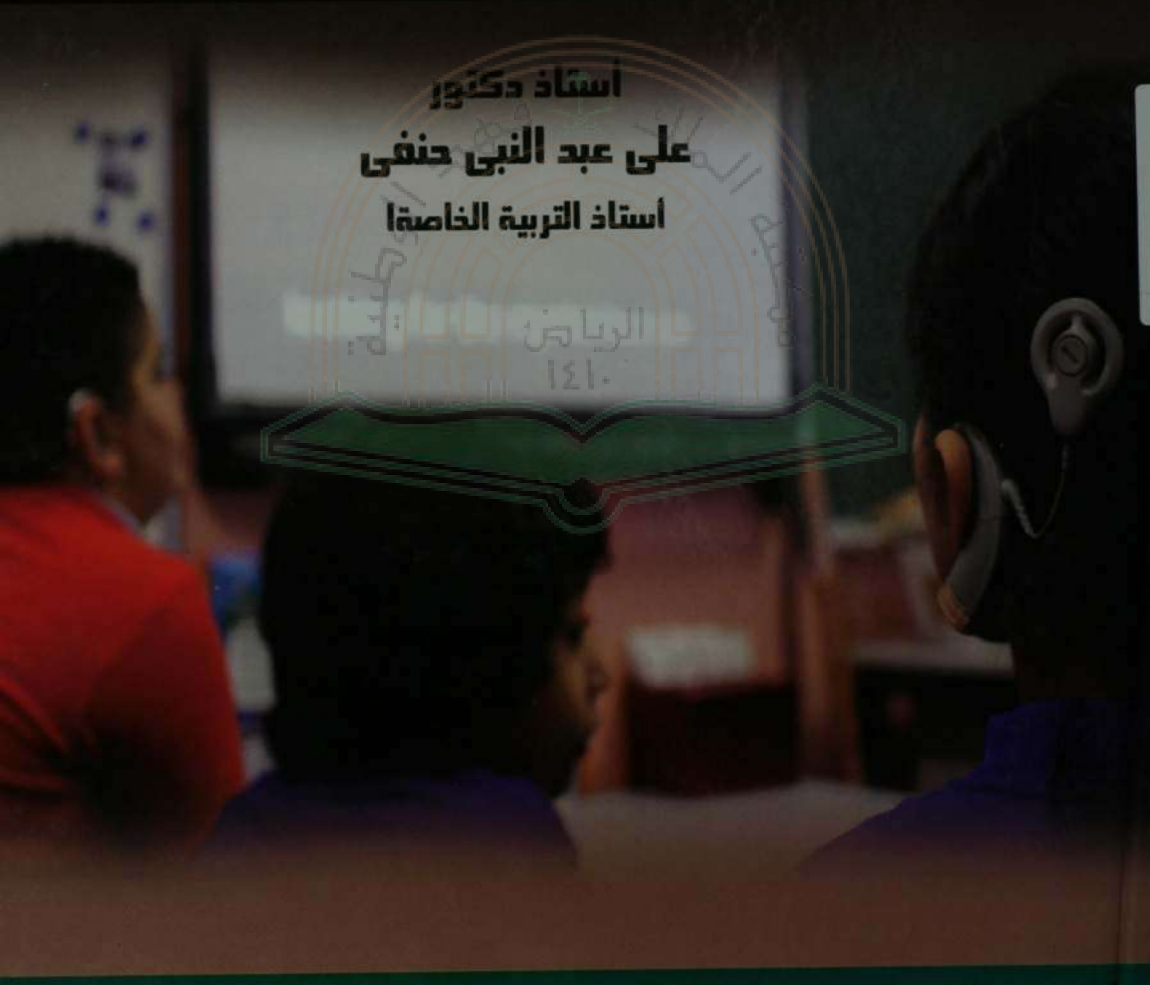
الخطة التربوية الفردية في مجال العوق السمعي

المدخل - التطبيق - نموذج الحالة



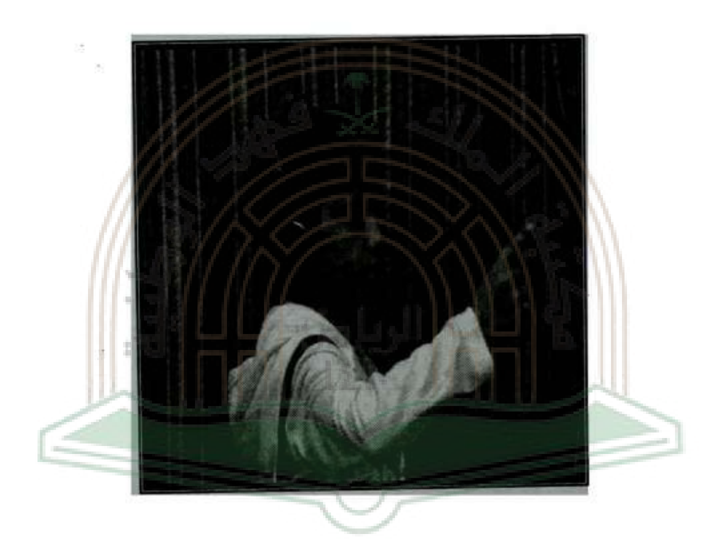
أستاذ دكتور
علي عبد النبي حنفي
أستاذ التربية الخاصة

دار الزهراء - الرياض
ت: ٤٦٤١١٤٤
ف: ٤٦٥٩٥٣٧


mohamed khatab


دار الزهراء للنشر والتوزيع
دار الزهراء للنشر والتوزيع هاتف : ٤٦٤١١٤٤

الخطة التربوية الفردية
في مجال العوق السمعي
المدخل - التطبيق - نموذج الحالة



استاذ دكتور

على عبدالنبي حنفي

أستاذ التربية الخاصة

١٤٣٣هـ - ٢٠١٢م

دار الزهـــــــــراء - الريـــاض

ت: ٤٦٤١١٤٤
ف: ٤٦٥٩٥٣٧

ح دار الزهراء للنشر والتوزيع ، ١٤٣٣هـ

فهرس مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

حنفي.على عبدالرب النبي

الخطة التربوية الفردية في مجال العوق السمعي/على عبدالرب النبي

حنفي - الرياض : ١٤٣٣ هـ

٢٤٠ ص ، ١٧.٥ X ٢٤

ردمك : ٩٧٨-٦٠٣-٨٠٨٧-٧٩-٤

١. التربية الخاصة ٢ - علم النفس التربوى أ. العنوان

ديوى ٢٧١.٩ ١٤٣٣/١٤٨٠

الطبعة الأولى

١٤٣٣هـ - ٢٠١٢م

رقم الايداع : ١٤٣٣/١٤٨٠

ردمـــــك : ٩٧٨-٦٠٣-٨٠٨٧-٧٩-٤



الرياض: العليا : بين شارعى العليا والضباب ت:٤٦٤١١٤٤/٦ – ف: ٤٦٥٩٥٣٧

القصيم : بريدة : طريق الملك عبد العزيز ت: ٣٨٥٠٠٤٣ – ف: ٣٨٥٠١٣١

القاهرة : شارع ممدوح سالم خلف أرض المعارض / تليفكس : ٢٤٠٤٦٣٢٩

E-mail : dar_alzahraa@hotmail.com / ozahraa@ hotmail.com
Buraydh : ozahraa2@hotmail.com Cairo : ozahraa3@hotmail.com
www.daralzahraa.com.sa

مُقَدِّمَة

تعتبر رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة ضرورة اجتماعية واقتصادية، ومعياراً حضارياً وتنموياً للأمم، إلى جانب أنها سمة من السمات الإنسانية لها، فهذه الرعاية تمكنهم من استثمار قدراتهم وتؤهلهم بحيث تضمن دمجهم في المجتمع.

ويرجع هذا الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة بوجه عام، والصم/ضعاف السمع بوجه خاص إلى أن الكائن البشري يعتمد اعتماداً جوهرياً – بعد الله – على حواسه للتعامل مع البيئة المحيطة به، فمن خلالها تأتيه الإحساسات المختلفة التي تشكل خبراته، وبالتالي فافتقاد حاسة من هذه الحواس ولو بشكل جزئي، من شأنه أن يؤثر سلباً على شخصية الفرد، والمعلومات التي يستقبلها من خلالها، والتي تشكل عالمه الإدراكي والفكري، وعليه فافتقادها يؤدي إلى تضييق عالم الخبرة الخاص به، إذ يحرمه من بعض المصادر المادية التي من خلالها يتم تكوين شخصيته.

وفي هذا الصدد، يمكن القول إن الأصم/ضعيف السمع فرد له وضع خاص عند مقارنته بمن سواه من ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث يُعاني من أكثر من مشكلة في ذاته فضلاً عن عدم تجانس الاحتياجات بين أفراد تلك الفئة مما يعكس – في الحقيقة – مضمون أسس التربية الخاصة وتوجهاتها التي تعمل على مواجهة تلك الاحتياجات بأنسب الأساليب التربوية العملية، وفي مقدمتها أسلوب الخطة التربوية الفردية Individualized Education Plan ، الأمر الذي يجعل الأصم /ضعيف السمع في أمس الحاجة لها، وأشد ما تكون حاجته إليها للمساعدة والرعاية من خلالها.

ومن هذا المنطلق ركزت في هذا الجهد المتواضع إلى مد يد العون لمعلمي هذه الفئة عبر إعداد خطة تربوية فردية تكون بمثابة خارطة طريق في إطار وثيقة رسمية

لكل أصم/ ضعيف سمع على حدة تتناول احتياجاته من خدمات التربية الخاصة وما يصاحبها من خدمات مساندة تفرضها طبيعة ودرجة إعاقته، والمشكلات المترتبة عليها، ويشرف على هذه الخطة فريق عمل متعدد التخصصات كلّ حسب احتياجاته وصولاً إلى تحقيق الأهداف التربوية المرجوة.

وإن فكرة الخطة التربوية الفردية جاءت من الإحساس بأنه إذا أردنا التغلب على الآثار والمشكلات الناجمة عن الإعاقة السمعية فيجب تفعيل دور الخطة التربوية الفردية في معاهد وبرامج العوق السمعي والتي تحوي نسبة من أفراد المجتمع الذي نعيش فيه.

وتقع هذه الخطة في محوران، الأول " المدخل والتطبيق والمعوقات"يتضمن خمس فصول تتناول الخطة التربوية الفردية من حيث مبادئ التربية الخاصة: المدخل والاستراتيجيات، والخطة التربوية الفردية: الفلسفة وفريق العمل. والخطة التعليمية الفردية: الإجراءات وخطوات المنهاج.والأهداف التعليمية:مجالاتها ومتطلبات تحديدها. وأخيراً الخطة التربوية الفردية:التقويم والمعوقات.

وفيما يتعلق بالمحور الثاني"النموذج والملاحق" والذي يتضمن : النموذج التطبيقي للخطة التربوية الفردية بالإضافة إلى ملاحق الخطة التربوية الفردية

وأنني أرى أن هذا الجهد المتواضع قد يمثل اللبنة الأولى للخطط التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة مستقبلاً، وفى هذا الصدد أقدم الشكر إلى أساتذتي وزملائي بقسم التربية الخاصة جامعة الملك سعود وجامعة بنها على تشجيعهم لهذا العمل ، واستفادتي من النماذج التطبيقية للخطة التربوية الفردية التي تعاون معي فيها الأستاذ محمد بن زيد المحسن بقسم التربية الخاصة بالإدارة العامة للتربية الخاصة بالرياض.

والله الموفق ،،،

الدكتور/ علي عبد رب النبي حنفي

1

المحور الأول

1

الخطة التربوية الفردية

(المدخل والتطبيق والمعوقات)



الفصل

الأول

مبادئ التربية الخاصة

المدخل والاستراتيجيات

الفصل الأول

مبادئ التربية الخاصة : المدخل و الاستراتيجيات

تعد دراسة فئات التربية الخاصة بمثابة دراسة للفروق التي قد توجد فيما بينهم كفئات غير متجانسة وبين العاديين من جانب آخر ، وإذا كانت دراسة هذه الفئات تعد في أساسها دراسة للفروق ، فإن هذا ينطبق على أحد فئاتها وهم الصم / ضعاف السمع والذين يوجد بينهم أوجه شبة بالسامعين حيث يمتلك كثير من الصم / ضعاف السمع جوانب قوة عديدة فى شخصياتهم ، وكذلك جوانب ضعف أو اختلاف عن السامعين قد ترجع إلى ما تعانيه هذه الفئة من إعاقة واتجاهات ونقص في الخدمات ، الأمر الذي يتطلب توفير خدمات التربية الخاصة.

إن المفهوم العام لخدمات التربية الخاصة مبني على فلسفة واضحة مؤداها أن الفرد شخصية متكاملة الأبعاد , إنسانياً ومعرفياً وأكاديمياً واجتماعياً..الخ , ومن هنا جاءت خدمات التربية الخاصة متكاملة بحيث تشمل إجراءات وخدمات تضم برامج تربوية وصحية وطبية ونفسية واجتماعية. .الخ, وقد يحتاج الفرد إلى أحد أشكال هذه الخدمات أو لأكثر من شكل في آن واحد حسب درجة الإعاقة ونقاط القوة والضعف لدية.

كذلك فأن الكثير من البرامج التربوية ومناهج التعليم والتدريب الفردية , يتوقف تنفيذها ونجاحها على بعض الخدمات الضرورية وخاصة العلاجية في الجوانب الطبية والنفسية مثلاً. لذلك فإن تحديد أشكال الخدمات المصاحبة أمراً ضرورياً يجب أن تتضمنه خطط الطالب الأصم / ضعيف السمع حتى يكون المعلم قادراً على متابعة تقدم الطالب وتقييم أدائه في مراحل متعددة من تنفيذ المنهاج , وإجراء التعديلات اللازمة.

أولاً: مبادئ التربية الخاصة

تستند التربية الخاصة إلى مجموعة من المبادئ التي لابد من مراعاتها إذا كنا نسعى إلى تصميم وتنفيذ البرامج التربوية الخاصة الفاعلة. وهذه المبادئ هي:

١. تعليم الأطفال ذوي الإعاقة في البيئة التربوية الأقل تقييداً Least Restrictive Environment(LRE)

تنادي التربية الخاصة بعدم عزل الشخص ذو الإعاقة عن مجتمعه. وهذا ما يعرف عادة باسم الدمج (Mainstreaming) والذي يتضمن توفير بدائل تربوية بعيداً عن الحياة المعزولة في المؤسسات الخاصة، وقد يكون الدمج أكاديمياً (في المواد الدراسية) أو اجتماعياً أي توفير الخيار التربوي الأكثر إشباعاً للاحتياجات الاجتماعية والتعليمية له. ويشير مفهوم البيئة الأقل تقييداً إلى تلقي الطلاب الصم /ضعاف السمع العملية التعليمية مع أقرانهم السامعين إلى أقصى حد ممكن في البيئات الأقل تغييراً (أي الدمج) في ضوء احتياجاتهم وليس إعاقتهم ، باعتبار أن إعاقة الطفل بتطلب تقديم خدمات تربية خاصة له في البيئة التي يوجد فيها بهدف تسهيل وصول ذو الإعاقة إلى منهاج التربية العامة وصف التربية العامة، فوضع الطفل في بيئة التربية الخاصة يعد نوعاً من التقيد، وعندما يكون مع أقرانه السامعين فهذا الخيار يرى أنه اقل تقيداً.

وبصفة عامة، يعد دمج الطلاب ذوى الإعاقة في المدرسة العادية قضية معقدة تفرض كثيراً من التحديات لكل من الممارسين والباحثين ،حيث أن الدمج يتضمن تلقي الطلاب الصم/ضعاف السمع التعليم في نفس المكان مثل أقرانهم السامعين، مع تزويدهم بالخدمات المساندة/ الإضافية والبرامج الفردية الملائمة لكل منهم حسب احتياجاته

إن تطبيق الدمج للطلاب الصم /ضعاف السمع يعد مصدر للجدل المستمر وخاصة كيفية تفسير البيئة الأقل تقييداً ، وترتب على ذلك الجدل ظهور اثنين من الخيارات التربوية حول الدمج هما الأول: يعرف بالدمج الجزئي وهو أن جميع الطلاب ذوي الإعاقة لهم الحق في الذهاب للمدرسة مع أقرانهم السامعين ،والثاني يعرف بالدمج الكلي/ الشامل والذي يشير إلى أن جميع الطلاب ذوي الإعاقة في حاجة

إلى أن يلتحقوا في نفس الفصل مع أقرانهم في مدارس عادية مع توفير الخدمات المساندة.

وبصفة عامة، تتميز البيئة الأقل تقيداً في مجال تعليم الصم /ضعاف السمع بما يلي:

- تزيد من إمكانية تعليم الأصم/ ضعيف السمع مع أقرانه السامعين.
- استمرارية بدائل/ خيارات تقديم الخدمة أي ليس شرط أن يكون الدمج هو الخيار الأفضل بل البديل المناسب هو الذي يتلاءم مع احتياجات الأصم/ضعيف السمع، فقد يكون معهد التربية الخاصة هو الأفضل أو العكس، وإن كان الهدف الأعظم هو التوجه نحو الدمج.
- توافر خدمات مساندة وغرف المصادر.
- أنها قريبة من منزل الطفل.
- توافر تقييم فردي للطالب في أي بديل/خيار تربوي.
- توافر تقييم سنوي للطالب في أي بديل/خيار تربوي.
- تعليم قائم على المنهاج الفردي في أي بديل/خيار تربوي.
- أن تكون بيئة عادية بقدر الإمكان.
- أن يتلقى الطالب تعليمه مع أطفال مثل عمره الزمني.

لذلك، تعتمد عملية نجاح دمج الطلاب الصم / ضعاف السمع على عدة متطلبات أساسية لا غنى عنها عند العمل مع تلك الفئة، حيث أن عملية دمج الطالب في الفصل الدراسي في المدرسة العادية تحتاج إلى تخطيط وتهيئة كل من المدرسة أو الفصل، والمعلم والأخصائيين الذين يعملون مع الطفل لتعليمه وإعداده وإرشاده، وإرشاد أسرته، ولابد أن يكون البرنامج المدرسي محققاً للشراكة بين كل عناصر العملية التعليمية أو التأهيلية، ولابد أن يمتد التخطيط والتنفيذ إلى البيئة المحلية، وهي التي يأتي منها الطفل

ويعود إليها بعد انتهائه من البرنامج. كذلك البيئة المدرسية وتطبيق التوجهات الحديثة فى التدريس وتأهيل المعلمين في ضوء تلك التوجهات.

ولضمان نجاح عملية الدمج، ينظر منصور (٢٠٠٥) إلى الدمج باعتباره عملية أكثر من مجرد فلسفة، عملية خلق ممارسات تربوية دامجة تصل إلى لب إعداد السياسات واتخاذ القرارات. لذلك ذكر الموسى (٢٠٠٨) أنه لكي يتم الدمج الكلي بفعالية يجب تنفيذه عن طريق استخدام الأساليب التربوية الحديثة مثل: برامج غرف المصادر، وبرامج المعلم المتجول، وبرامج المعلم المستشار، وبرامج المتابعة في التربية الخاصة.

٢. تقديم خدمات التربية الخاصة

إن توفير الخدمات التربوية الخاصة للأطفال ذوى الإعاقة يتطلب قيام فريق العمل متعدد التخصصات،بتزويد الطفل – كل حسب احتياجاته – بالخدمات ذات العلاقة بتخصصه. لذلك، اهتمت القوانين الفيدرالية بالخدمات التربوية والخدمات المساندة للأطفال والشباب ذوي الإعاقة، وأحد هذه القوانين هو قانون (١٩٧٥)" قانون التربية لجميع الأطفال المعوقين The Education of All Handicapped children ACT أو ما يطلق علية القانون العام (P.L. 94- 142) والذي نص علي" أن التربية الخاصة والخدمات ذات العلاقة Related services يجب أن تكون متاحة لطفل المدرسة ذو الإعاقة"، ومنذ ذلك التشريع قد تم توفير الدعم لمساعدة الوكالات التعليمية المحلية لدعم التربية الخاصة والخدمات ذات العلاقة للطفل المعوق لمواجهة احتياجاته التربوية ، وفي عام (١٩٩٠) قد تم إعادة صياغة قانون أمريكي آخر وهو ما يعرف بقانون التربية للأفراد ذوي الإعاقات Individuals with Disabilities Education ACT (IDEA) أو ما يطلق علية IDEA,1997 والذي يؤكد علي ضرورة أن يحصل كل الأطفال المعوقين علي تعليم مجاني في المدارس الحكومية Free appropriate public

education(FAPE) يتضمن تصميم برامج تربوية خاصة وخدمات مساندة تلبي احتياجاتهم الخاصة وتهيئتهم لحياة معيشية مستقلة قدر الإمكان .

لهذا، يري سميث (Smith2007) أن العديد من الطلاب ذوي الإعاقة يحتاجون خدمات مساندة إضافية للاستفادة من التربية الخاصة، وبالرغم من تأكيد قانون التربية الخاصة والقوانين الفيدرالية على(١٢) خدمة مساندة ، إلا أن الباحثين اختلفوا فيما بينهم في أهمية تلك الخدمات حسب نوع الإعاقة ، واحتياج الطفل لها .

وفيما يتعلق بالخدمات المساندة Support Services للصم / ضعاف السمع ، يري المؤلف أنه إذا كانت قوانين التربية الخاصة أكدت علي أهمية تقديم خدمات مساندة للطالب مثل الخدمات السمعية، الخدمات الإرشادية، التعرف والتشخيص المبكر، خدمات الصحة المدرسية، وإرشاد وتدريب الآباء- للاستفادة من البرامج التربوية الخاصة المقدمة لهم ، فإن تقديم هذه الخدمات يعد أكثر أهمية للصم/ ضعاف السمع٠ حيث أكدت دراسة زيد مان – زيت Zaidman-Zait, (2007) علي أهمية الخدمات المساندة للطفل المعوق سمعياً (الأصم- ضعيف السمع) وأسرته بهدف مساعدتهم علي تقبل وفهم التشخيص والتغلب على الضغوط المرتبطة بإعاقة الطفل، ويفضل أن تقدم تلك الخدمات المساندة في مرحلة باكرة عقب اكتشاف الإعاقة، وهذا يتطلب على حد تعبير منصور (٢٠٠٢) التعرف المبكر علي الأطفال الصم منذ سنوات الطفولة ، وبيئة أسرية ومدرسية واعية، فضلاً عن مهام أو مسئوليات الاختصاصين من الأطباء والاختصاصين ٠ ويتفق ذلك مع ما أكدته دراسة ماكلسن وآخرون Mikkelsen et.al, (2001) علي حاجة الآباء إلي الخدمات المساندة في وقت مبكر عقب تشخيص إعاقة الطفل، وذلك بواسطة أخصائيين ذوي كفاءة يتوافر فيهم الأمانة والثقة و الاستماع الجيد للآباء، ومعلومات منشورات عن إعاقة الطفل، ويرى القريطي (٢٠٠٥) أن تقديم خدمات مساندة لذوي الإعاقة حسب الاحتياج سواء

احتياجات مؤقتة أو دائمة تعد بمثابة تسهيلات وبرامج ومواد وأجهزة وأساليب رعاية صحية، وتربوية، ونفسية، وتأهيلية، وثقافية٠٠٠إلخ لتلبية احتياجات ذوي الإعاقة وتنمية طاقاتهم واستعداداتهم وتمكينهم من ممارسة حياة اجتماعية والمشاركة حسب إمكاناتهم كمواطنين صالحين في مجتمعهم ٠

وقد قام حنفي (٢٠٠٧) بدراسة استهدف التعرف علي الخدمات المساندة التي يحتاجها المعوق سمعياً(الأصم- ضعيف السمع) وأسرته والخدمات الأكثر وجوداً أو توفراً ، والرضا عنها من وجهة نظر المعلمين والآباء ، وهل تختلف الخدمات المساندة المقدمة للتلميذ وأسرته باختلاف بعض المتغيرات المرتبطة بالتلميذ مثل عمر التلميذ (٦-١٢ عاماً ، ١٣عاماً فأكثر) ، ونوع الإعاقة (صمم- ضعف سمع) ، ودرجة الإعاقة (بسيطة، متوسطة، شديدة)،والبيئة التربوية (معهد تربية خاصة، برنامج دمج) ، وأخيراً التعرف علي مستوي الرضا عن الخدمات المساندة للتلميذ المعوق سمعياً وأسرته من وجهة نظر المعلمين والآباء .وتكونت عينة الدراسة من (٣١٠) معلم وولي أمر التلميذ المعوق سمعياً (الأصم ، ضعيف السمع)،تم تقسمهم إلي مجموعتين هما،(١٨٠) معلم متخصص في تربية وتعليم المعوقين سمعياً ويعملون في مهنة التدريس لتلك الفئة ولديهم خبرات في التعامل معهم، و(١٣٠) من آباء التلاميذ المعوقين سمعياً.

وقد توصلت الدراسة إلي ما يلي :

١- تعتبر الخدمات الصحية/ الطبية (التشخيص والتعرف المبكر علي الإعاقة ،ومعرفة التاريخ الطبي للطفل، وتصميم قالب لأذن الطفل للاستفادة من المعين السمعي ، وتقييم السمع واللغة لتحديد درجة الفقد السمعي ،والإرشاد السمعي الملائم للطفل) ، والخدمات التأهيلية (تدريب سمعي ووصف السماعة المناسبة، وتدريبات نطق لتنمية الثروة اللغوية وعمل الخطط العلاجية التدريبية اللازمة، وإعداد التلاميذ

لمهنة تتلاءم مع قدراتهم) من أكثر الخدمات المساندة احتياجاً للتلميذ المعوق سمعياً.

٢- جاءت الخدمات التأهيلية/ التواصلية (معلومات عن السماعة الطبية والمعين السمعي والتأهيل السمعي للطفل ، ومعلومات عن القياس السمعي لطفلهم ومواصفات المعين السمعي، ومعلومات عن طرق التواصل اللفظي – غير اللفظي: تدريب سمعي، تدريبات نطق، لغة الإشارة، تهجي أصبعي...إلخ) والخدمات المجتمعية (دعم مادي/مالي للمساعدة في دفع الرسوم والأقساط، ومجموعات الدعم الاجتماعي للأسرة "الأقارب، الأصدقاء، آباء أطفال معوقين"، ومجموعات الدعم المجتمعي للأسرة "الجمعيات والهيئات والمؤسسات التي تخدم الأسرة") من أكثر الخدمات المساندة احتياجاُ لأسرة التلميذ المعوق سمعياً.

٣- المعلمين أكثر إدراكاً من أسرة التلميذ المعوق سمعياً بالخدمات ذات العلاقة بإعاقة طفلهم المعوق سمعياً (الأصم- ضعيف السمع).

٤- أن المرحلة العمرية الأصغر سناً للتلميذ المعوق سمعياً هي الأكثر حاجة إلي الخدمات المساندة .

٥- أن التلميذ الأصم وأسرته أكثر حاجة للخدمات المساندة بالمقارنة بضعاف السمع.

٦- أن التلميذ المعوق سمعياً (أصم- ضعيف السمع) سواء كان يتلقي العلمية التعليمية في بيئة المعهد/ الدمج يجب توافر الخدمات المساندة له للاستفادة من خدمات التربية الخاصة والتغلب علي الآثار الناجمة عن الإعاقة، مع مراعاة التأكيد علي أهمية توعية الأسر بالدمج وآثاره الايجابية بالنسبة للأصم أو ضعيف السمع.

٧- أن مستوي الرضا (راضى بدرجة متوسطة) هو الأكثر شيوعاً بين المعلمين والآباء، وهذا يؤكد وجود خدمات مساندة للتلميذ والأسرة ولكنها لا تحظي بالرضا العام مما يؤكد علي أهمية توعية الأسر بتلك الخدمات وآليات الحصول عليها وضرورة التعاون والتنسيق بين المعلمين والآباء ومقدمي الخدمات المساندة ذات الحاجة لطفلهم .

في ضوء ذلك أوصت الدراسة بمايلى:

- توعية أسرة التلميذ المعوق سمعياً بالخدمات المساندة ذات العلاقة بإعاقة طفلها، وحقوقها التي يجب عليها المطالبة بها من المؤسسات المجتمعية.
- توعية الأسرة بأهمية الاكتشاف والتدخل المبكر واتخاذ إجراءات الوقاية من آثار الإعاقة.
- تشجيع أسرة التلميذ المعوق سمعياً على بناء جسور من الثقة والشراكة مع الاختصاصيين- أو إقامة علاقة قائمة على تقديم العون لمقدمي الخدمات المساندة لطفلهم.
- عقد دورات تدريبية للمعلمين والآباء ومقدمي الخدمات لمعرفة آليات تقديم الخدمات المساندة ومدى حاجة التلميذ إليها .
- قيام الإدارات التعليمية بمتابعة تحديث بيانات ملفات التلاميذ مع بداية كل فصل دراسي، ودور فريق العمل في تحديد أهلية التلميذ وأسرته للخدمة وآلية تفعيلها.
- التأكيد على أهمية البرنامج التربوي الفردي وفريق العمل متعدد التخصصات في تحديد أهلية التلميذ للخدمات المساندة في ضوء عملية التقييم لجميع الجوانب التي تحتاج إلي دعم.

٣. إن الإعاقة لا تؤثر على الطفل فقط ولكنها قد تؤثر على جميع أفراد الأسرة.

تعد الأسرة هي المعلم الأول و لكل طفل، والمدرسة ليست بديلاً عن الأسرة. فلكل من الطرفين دور يلعبه في نمو الطفل. لذلك لابد من تشجيع أفراد الأسرة وخاصة الوالدين على المشاركة الفاعلة في العملية التربوية الخاصة .

ومما يؤكد حاجة أسرة الطفل المعوق إلى المشاركة التعاونية مع الاختصاصيين إلى ما تعانيه تلك الأسر من ضغوط وما تستخدمه من استراتيجيات في سبيل تحقيق التكيف مع ميلاد طفل معوق بالأسرة ، بل كثيراً من تلك الأسر تناضل من أجل بقائها، وغالباً ما تشعر أنها محرومة من حقها الشرعي، ومهمة الاختصاصيين هي إيجاد الطرق الحقيقية والهادفة لمشاركة الأسر. (Smith,2007)، وقد دعم أهمية المشاركة الفعالة بين الاختصاصين والأسر قانون تربية الأفراد ذوي الإعاقات The Individuals With Disabilities Education Act. ، لذلك أكدت نتائج دراسة بترسون وآخرون (Patterson et.al, 2009) علي أهمية تضمين برامج إعداد المعلمين الكفايات اللازمة للمعلمين المرشحين Candidates للعمل في مجال ذوي الإعاقة وأسرهم لتعزيز معتقداتهم في بناء تفاعلات إيجابية مع الأسر، وتكوين اتجاهات إيجابية نحوها.

وقد قام حنفى وقراقيش(٢٠٠٩) بدراسة استهدف التعرف على أكثر مظاهر المشاركة التعاونية أهمية ورضا من وجهة نظر أباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وأبعاد ومظاهر المشاركة التعاونية لأولياء الأمور (الآباء –الأمهات) والرضا عنها في ضوء بعض المتغيرات المرتبطة بالطفل المعوق أو والديه، كذلك التعرف على أكثر أشكال التواصل التي تسهم في بناء المشاركة التعاونية بين أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والاختصاصيين،و أكثر الخدمات التي يقدمها الاختصاصيون لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. وتكونت عينة الدراسة من (٧٦١) من أسر (آباء وأمهات) ذوي الاحتياجات الخاصة (٦٥٨ آباء، ١٠٣ أمهات) ممن لديهم طفل ذو إعاقة (سمعية، تخلف عقلي، توحد، صعوبات تعلم، تعدد عوق، إعاقة بصرية)، ويتلقون خدمات التربية الخاصة في معاهد التربية الخاصة أو برامج الدمج أو مراكز خاصة "أهلية" في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية .

وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها ما يلي :

- يعتبر مظاهر المشاركة التعاونية ذات العلاقة برعاية الطفل والمعاملة باحترام،

وتقدير الاختصاصيين لحاجات الطفل وتوفيرهم معلومات للأسرة عن طفلهم واحتياجاته، من أكثر مظاهر المشاركة التعاونية الفعالة المتمركزة على الطفل والتي يرى الآباء والأمهات أنها ذات أهمية عالية وتحظى بدرجة كبيرة من الرضا.

- يعتبر مظاهر المشاركة التعاونية ذات العلاقة بالحفاظ على خصوصية الأسرة، والثقة، واستخدام لغة تفهمها الأسرة ، ويصغون بانتباه لما تقوله الأسرة واحترام قيمها ومعتقداتها، من أكثر مظاهر المشاركة التعاونية المتمركزة على الأسرة ، التي يرى الآباء والأمهات أنها ذات أهمية عالية وتحظى بدرجة كبيرة من الرضا. أن أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ممن يتراوح أعمار أطفالهم أقل من ٥ سنوات أكثر إدراكاً لأهمية العلاقات المتمركزة على الطفل والأسرة والرضا عنها.
- أن أسر الأطفال ذوي التخلف العقلي أكثر إدراكا لأهمية العلاقات المتمركزة على الطفل والأسرة .
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات درجات أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة فيما يتعلق بأهمية العلاقات المتمركز على الطفل والدرجة الكلية حسب متغير البيئة التربوية، وذلك لصالح بيئة المركز الخاص بالمقارنة بالبيئات الأخرى، معهد تربية خاصة، مدرسة/برنامج دمج.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات درجات آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وفق متغير عمر ولي أمر الطفل، وذلك لصالح المستوى العمري (٣٠-٣٩ سنة) و (٤٠-٤٩ سنة) بالمقارنة بالمستويات العمرية الأخرى الأصغر سناً (٢٠-٢١ سنة) أو الأكبر سناً (٥٠ سنة فأكثر). وذلك فيما يتعلق بأهمية العلاقات المتمركزة على الطفل والأسرة والدرجة الكلية لأهمية

المشاركة التعاونية.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات درجات آباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وفق متغير المستوى التعليمي للآباء والأمهات ، وذلك لصالح المستوى التعليمي ثانوية فما دون وذلك فيما يتعلق بالرضا عن العلاقات المتمركزة على الطفل والدرجة الكلية للرضا عن المشاركة التعاونية.
- أن أكثر الاختصاصيين الذين تتواصل معهم أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة جاءت بالترتيب وفق الترتيب التالي : معلم التربية الخاصة، أخصائي النطق، الأخصائي النفسي، الأخصائي الاجتماعي، أخصائي العلاج الطبيعي، طبيب/ممرض، أخصائي العلاج الوظيفي.
- أن أكثر أشكال التواصل بين الأسرة والاختصاصيين في البيئة التربوية للطفل المعوق، جاءت بالترتيب وفق الترتيب التالي : سجل المتابعة، والتقارير، والمكالمات الهاتفية، ومجالس الآباء، واجتماعات أولياء الأمور، وأخيراً الزيارات المنزلية .
- أن أكثر الخدمات التي تقدم للأسرة في البيئات التربوية جاءت بالترتيب وفق الترتيب التالي : خدمات تربوية، والإرشاد والتدريب الأسري، والخدمات الاجتماعية، والخدمات النفسية، وخدمات التأهيل/العلاج الطبيعي، وأخيراً خدمات صحية/طبية .

في ضوء ذلك ، أوصت الدراسة بما يلي:

- عقد لقاءات دورية/شهرية لآباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والاختصاصيين لمعرفة نقاط القوة والضعف لدى الطفل ومسئوليات كل طرف لتحديد البرنامج التربوي الفردي الملائم للطفل في ضوء قدراته واحتياجاته.

- تفعيل دور مجالس الآباء في عملية تربية وتعليم أطفالهم من ذوى الاحتياجات الخاصة.
- تفعيل دور الخدمات المساندة في تربية وتعليم ذوى الاحتياجات الخاصة لضمان جودة العملية التعليمية.
- زيادة برامج التوعية والإرشاد للأسر التي لديها أطفال من ذوي الإعاقات الشديدة مثل التوحد أو تعدد العوق أو التخلف العقلي.
- دراسة مدى توافر الكفايات أو الخصائص المهنية المتوفرة في الاختصاصيين ذوي العلاقة بإعاقة الطفل.
- دراسة العوامل المرتبطة بالمشاركة التعاونية بين الأسر والاختصاصيين ومعوقات تفعيلها في معاهد وبرامج الدمج.
- دراسة فاعلية برامج الإرشاد الأسرى في تفعيل المشاركة التعاونية مع الاختصاصيين الذين يقدمون الخدمات لأطفالهم من ذوى الاحتياجات الخاصة.

٤- التربية الخاصة المبكرة أكثر فاعلية من التربية في المراحل العمرية المتأخرة.

تعد مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة حساسة على صعيد النمو ويجب استثمارها إلى أقصى حد ممكن.ومن ضمن فئات التربية الخاصة التي يجب تقديم خدمات التدخل المبكر لهم فئة الأطفال الصم وضعاف السمع, إذ أن السنوات الأولى من حياة الطفل الأصم / ضعيف السمع تعتبر الفترة الحرجة لتكوين وتطوير الكثير من المهارات المهمة والضرورية ,كما إنها مرحلة مهمة من مراحل النمو اللغوي ,مما يجعل الاهتمام بهذه المرحلة أمرا بالغا الأهمية لتطوير لغة الأصم /ضعيف السمع وتنمية قدرته على الكلام منذ أصغر سن ممكن ,وتطوير القدرات الحركية العامة والدقيقة للطفل,ومساعدته على الاستفادة من قدراته السمعية المتبقية بأقصى ما تسمح به حالته

عن طريق استخدامه المعينات السمعية ومكبرات الصوت والتدريب السمعي ,وتعليم الأطفال الصم قراءة الكلام في سن مبكرة من أجل مساعدتهم على إدراك اللغة المنطوقة واكتساب اللغة وتنميتها بالوسائل المتنوعة سواء كانت الوسائل لفظية أم شفهية أم لغة أشارية .

ومن جهة أخرى فإن التطور في تربية وتعليم الصم/ ضعاف السمع يؤكد على أهمية التدخل المبكر مثل التعليم الشفهي حيث أن برامج التدخل المبكر مهمة في تعلم السمع والكلام للأطفال الصم وضعاف السمع (الزهراني،٢٠٠٧), كما أن تبني التوجهات الحديثة في تعليم الصم مثل ثنائي اللغة/ ثنائي الثقافة يؤكد على أهمية برامج التدخل المبكر لنجاح مثل هذه التوجهات الحديثة مما يستلزم على المهتمين الاهتمام ببرامج التدخل المبكر وتطوير ما هو قائم(الريس،٢٠٠٦).

وبصفة عامة ، تهدف خدمات التدخل المبكر للأطفال الصم / ضعاف السمع وأسرهم إلى ما يلي :-

- تمكين أكبر عدد ممكن من الأطفال من دخول مرحلة التأسيس Foundation Stage بلغة تتناسب مع أعمارهم وباستراتيجيات تواصل ونطق ذلك من أجل بلوغ أعلى مستويات التحصيل في السنوات الأولى، ومن أجل تقديم أساس للدعم المتواصل فيما بعد.
- تمكين الأسر على التصرف السليم لصالح أطفالهم ذلك بالعمل على تأكيد إدراكهم لآثار الصمم وإتاحة المعلومات المتميزة بالموضوعية وبالحيادية وبدقة المرجعية وبالتطوير.
- تقديم النصائح والدعم العمليان للأسر في مراحل تنمية اللغة الأولية، وفي التواصل والنطق، وكذلك في التطور الاجتماعي عامةً.
- تأكيد استخدام المعينات السمعية الاستخدام الأمثل والحفاظ عليها، مثل الاستخدام

الشخصي لأنظمة الذبذبة المعدلة FM وزراعة القوقعة السمعية الإليكترونية1 داخل المنزل أو استخدام كلاهما.

- تأكيد التواصل الإشاري داخل المنزل، حيث تختار الأسرة إما استخدام لغة الإشارة المصحوبة باللغة المنطوقة أو استخدام لغة الإشارة البريطانية BSL).
- مساعدة مستخدمي الخدمة في التواصل مع العائلات الأخرى من ذوي أطفال الصمم.(الوهيب، ٢٠٠٨)
- العمل على وضع هوية جديدة وإيجابية للصمم.

ثانياً : مستويات الإعاقة السمعية والبرامج والاحتياجات التربوية

تشير أدبيات التربية الخاصة أن للإعاقة السمعية العديد من المستويات في ضوء تصنيفها حسب درجة الفقد السمعي، وهذه المستويات لها تأثيرها على فهم الكلام واللغة، الأمر الذي يترتب عليه التوجيه إلى البرامج التربوية الملائمة، وتوضيح ذلك في الجدول التالي:

جدول (١)

درجة الإعاقة	تأثير السمع على فهم الكلام واللغة	البرامج والاحتياجات التربوية
خفيفة – Slight ٢٧-٤٠ ديسيبل	• ربما يجد الطفل صعوبة في سماع الأصوات البعيدة والمنخفضة. • يجد صعوبة في فهم الموضوعات الأدبية اللغوية.	• قد يستفيد من السماعات. • الانتباه لتنمية الحصيلة اللغوية. • مقاعد وإضاءة خاصة. • قد يحتاج لتعليم قراءة الشفاه. • قد يحتاج إلى تدريبات فردية لتصحيح الكلام.

متوسطة- Mild ٤١-٥٥ ديسيبل	• يفهم كلام الحوار من مسافة ٣ - ٥ أقدام (وجهاً لوجه). • ربما يفقد أكثر من ٥٠% من المناقشات داخل الفصل إذا كانت الأصوات منخفضة. • قد يجد الطفل صعوبة في نطق بعض الكلمات.	• إحالة الطفل لخدمات التربية الخاصة (خطة تربوية فردية). • معينات سمعية فردية وتقيمها وتدريبه على استخدامها. • مقاعد مناسبة، وفصول ذات ترتيبات خاصة في المرحلة الابتدائية. • الانتباه إلى المفردات والقراءة. • ربما يحتاج إلى تعلم قراءة الشفاه. • تصحيح الكلام إذا تبين أنه يحتاج لذلك.
محلوظ - ٥٦Marked-٧٠ ديسيبل	• يجب أن تكون المحادثة بصوت عالٍ حتى تفهم. • تتزايد الصعوبات في المواقف التعليمية التي تتطلب المشاركة الجماعية. • كلام متدهور. • قصور في استخدام اللغة. • حصيلة لغوية محدودة.	• يحتاج إلى مدرس أو فصل تربية خاصة. • يحتاج إلى تعلم مهارات اللغة، وتنمية المفردات، القراءة، الكتابة .. الخ. • تعلم قراءة الشفاه. • معينات سمعية فردية وتدريبه عليها. • المحادثة الكلامية وتصحيح الكلام. • الانتباه للمواقف السمعية والبصرية طوال الوقت.
شديدة - ٧١Severe-٩٠ديسيبل	• ربما يسمع الأصوات العالية التي تكون على بعد مسافة قدم واحد من الأذن. • ربما يستطيع تمييز الأصوات وليس كل الأصوات الساكنة. • خلل (عيب) defective اللغة والكلام. • لن ينمو الكلام واللغة تلقائياً إذا كان فقد السمع قبل السنة الأولى من العمر.	• يحتاج برنامجاً خاصاً طوال الوقت للأطفال الصم يؤكد على مهارات اللغة، وتنمية المفاهيم، وقراءة الشفاه والكلام. • ينفذ البرنامج تحت إشراف الأخصائيين وخدمات دعم شاملة. • معينات سمعية فردية مع التقييم المستمر. • التدريب السمعي على المعينات الفردية والجماعية. • جزء من الوقت في الفصول العادية فقط عندما يكون مفيداً.

شديد أو عميق Extreme ٩١ فأكثر	• ربما يسمع الأصوات العالية ولكن لا يعي الترددات Vibrations أكثر من شعوره النغمات. • يعتمد على الرؤية أكثر من السمع في عملية التواصل. • خلل (عيب) اللغة والكلام. • لن يتطور الكلام واللغة تلقائياً إذا كان فقد السمع قبل السنة الأولى من العمر.	• يحتاج برنامجاً خاصاً طوال الوقت للأطفال الصم. • يؤكد على مهارات اللغة، تنمية المفاهيم، قراءة الشفاه، الكلام ... الخ. • يحتاج البرنامج إشراف تخصص وخدمات دعم شاملة. • تقييم مستمر للحاجات المتعلقة بالتواصل اليدوي والشفهي. • التدريب السمعي على المعينات الفردية والجماعية. • جزء من الوقت في الفصول العادية فقط لأطفال منتقاة بعناية.

ثالثاً: مشاكل النطق واللغة للصم / ضعاف السمع

تتأثر العمليات اللغوية بطريقة أو بأخرى بالإعاقة السمعية والجدول التالي -كما ورد فى يحي (٢٠٠٦) - يقدم مخططا مختصرا عن الخصائص الرئيسية للإدراك اللغوي والنطقي وإصدار الكلام عند الأطفال المعوقين سمعيا :

جدول (٢)

المجال	الفهم و الاستيعاب comprehension	إصدار الكلام production
علم الأصوات الكلامية phonology	صعوبة في الإنصات سمعيا صعوبة في الانتباه . صعوبة في تمييز الأصوات . صعوبة في التطوير السمعي .	صعوبة في اللفظ . صعوبة في النطق بحد ذاته .
الصوت والقوافي Prosody and	صعوبة في الإنصات.	صعوبة في استخدام السرعة

voice	صعوبة في فهم المعنى من نبرة الكلمات وتنغيم الجمل. صعوبة في التطوير السمعي.	العادية والإيقاع والنبرة والتنغيم ونوعية الصوت . صعوبة النطق بحد ذاته.
علم تركيب الجمل Morphology	صعوبة في معرفة المعنى المقصود من العناصر التركيبية للكلمة . سماع الدلالات التركيبية للكلمة المقدمة سماعيا. صعوبة في تكملة المعنى عندما يتم إسقاط الدلالات التركيبية للكلمة من لغة الإشارة.	إسقاط جميع الدلالات التركيبية للكلمة في التعبير الشفوي والكتابي والتعبير من خلال الإشارة.
القواعد syntax	صعوبة في سماع جميع عناصر الجملة .صعوبة في التعرف على الكلمة بالترتيب صعوبة في ملئ الفراغ في النموذج اللغوي . صعوبة في معرفة المعنى المقصود من ضمن عدة أجزاء .	صعوبة في تكوين جمل في ترتيب صحيح على أساس الترتيب اللغوي وليس حشو كلمات في نمط حفظي دون فهم .
المعاني Semantics	صعوبة في وعي المفاهيم المقصودة ،صعوبة في المعنى على مستوى الكلمات والجمل.	يستعمل كلمات محددة. يستعمل كلمات لها معاني ضمنية واضحة.
الاستخدام العلمي pragmatics	صعوبة في معرفة قصد أو نية أخرى مفيدة.	صعوبة في قول الأمور الصحيحة للناس المناسبين في الوقت المناسب.

وبالتالي ، قد تحد الإعاقة من قدرة الطفل على الاستفادة من البرامج التربوية العادية إلى حد كبير بحيث يصبح من الضروري تزويده بخدمات التربية الخاصة. وتشمل التربية الخاصة أدوات ووسائل معدلة أو مكيفة تهدف إلى تقييم الحاجات الخاصة للطفل ذو الإعاقة وتلبيتها.حيث تعرف التربية الخاصة بأنها التخطيط التربوي الفردي المنظم واستخدام الوسائل التعليمية والأدوات والمعدات الخاصة، أو بمعنى أدق فالتربية الخاصة هي تدريس مصمم خصيصاً لتلبية الحاجات الخاصة للطلبة ذو الإعاقة، حيث أن البرامج التربوية التقليدية في الصفوف العادية لا تستطيع تلبية حاجاتهم ،وذلك بهدف مساعدة الطفل ذو الإعاقة على تحقيق أقصى درجات الاستقلال الوظيفي الذي تسمح به إعاقته، فالتربية الخاصة لا تعني بالضرورة عزل الطفل عن الأطفال السامعين في مؤسسات خاصة، ولكنها تعني توفير البدائل التربوية المختلفة والخدمات المساندة، وذلك اعتماداً على طبيعة حاجات الطفل ذو الإعاقة. فالافتراض الأساسي الذي تستند إليه التربية الخاصة يتمثل في ضرورة مراعاة الفروق الفردية. ويتطلب هذا الأمر إجراء تعديل فى محتوى التدريس، والمهارات المستهدفة من تعليم الطفل، وبيئة التعلم الملائمة لقدراته واحتياجاته. والتأكيد على أهمية مراعاة الفروق الفردية منذ البداية من خلال ما يسمى (بالبرنامج التربوي الفردي) الذي يحدد احتياجات الطالب وقدراته ومتطلباته الخاصة.

لذلك من الضروري أن نضع برنامجاً تربوياً فردياً لكل طفل ذو إعاقة سواء أكان في مؤسسة تعليمية أو في طريقة للالتحاق بها، فيجب أن يكون هذا المنهاج معدا قبل أن تقدم للطفل التربية الخاصة أو الخدمات ذات العلاقة بها، وبالتالي فعندما تلاحظ أن احد الأطفال يعاني من بعض الصعوبات أو المشاكل أو الإعاقات التي تعيقه عن التحصيل أو المشاركة الإيجابية في الأنشطة داخل المجموعة التي ينتمي إليها، فإن ذلك يستلزم عمل برنامج تربوي فردي له، أو عندما يتقدم أحد أولياء الأمور بطلب إلحاق طفله في برنامج التربية الخاصة في إحدى المؤسسات أو المدارس، فإن الأمر يستلزم، وقبل

البدء في تقديم التربية الخاصة له، ضرورة أن يشكل فريق عمل من المتخصصين لتقرير مدى حاجة هذا الطفل إلى البرنامج التربوي الفردي وتحديد نوعية المتخصصين والخدمات اللازمة لتحقيق ذلك ،ومدى توافر هذه الخدمات في المدرسة أو المعهد، وذلك بهدف تصميم برنامج تربوي فردي خاص بالطفل.

في ضوء ما سبق يتضح أن تفريد التعليم يعتبر أحد الخصائص المركزية المميزة لمجال التربية الخاصة ،والذي يتضمن تقديم برنامج ملائم لمستوى نمو الطالب وتطوره، ويكون البرنامج ملائماً إذا تضمن منهجاً يراعى للفروق الفردية وتعديلاً لاستراتيجيات التدريس والبيئة التعليمية التي يتعلم فيها الطفل ذو الإعاقة.

رابعاً: استراتيجيات التعامل مع الصم/ضعاف السمع

تستخدم معظم برامج التدخل نظماً متعددة التخصصات (الطبية، النفسية، التربوية ... الخ) مع أطفال ما قبل المدرسة الابتدائية، باعتبار أن السنوات الثلاثة الأولى من العمر ذات أثر حاسم على النمو الإنساني، وأن الخبرات التدريبية أو العلاجية أو الوقائية المناسبة تُحسن بشكل واضح من فرص النمو والتعلم.

لذا يجب على القائمين على رعاية المعاق سمعياً، الاهتمام بالعديد من الاستراتيجيات، منها ما يلي:

١- إستراتيجية التعرف والتشخيص المبكر للإعاقة السمعية

وذلك بالتعرف على البرامج اللازمة للحد من الآثار السالبة التي قد تفرضها الإعاقة على جوانب شخصية المعاق.

٢- إستراتيجية تقدير الفقد السمعي

سواء من حيث درجته (بسيط، متوسط، شديد، حاد) ونوعه (توصيلي، حسي عصبي، مركزي، مختلط) وذلك من خلال طرق قياس السمع المتعددة والمتمثلة في قياس السمع الهوائي، والعظمي، وضغط الهواء ... الخ، وكذلك وضع العمر

عند حدوث الفقد (قبل تعلم اللغة، بعد تعلم اللغة) في الاعتبار عند تصميم إستراتيجية تدريسية مع الصم/ ضعاف السمع.

٣- إستراتيجية التدخل

والتي من خلالها يقوم الأخصائي أو فريق العمل بالتعامل مع مشكلة تعوق المعاق سمعياً من تحقيق ذاته أو إمكاناته في التكيف مع ذاته أو الآخرين سواء كان ذلك في مجال الأسرة أو المدرسة أو الأقران ... الخ، بحيث يؤدي في النهاية إلى التغلب على المشكلة أو التقليل من آثارها السلبية لتحقيق أفضل توافق ممكن بين المعوق والأسرة والمجتمع، وأن هذا التدخل يجب أن يقابل الاحتياجات النفسية والتعليمية للوالدين أو القائمين على رعاية المعاق سمعياً لمواجهة الضغوط النفسية التي يتعرضون لها في ظل وجود معاق سمعياً.

بالإضافة إلى ذلك فان للتدخل المبكر آثار ايجابية على المستوى الأكاديمي للأصم وضعيف السمع حيث أشار العلماء إلى إن تدني الصم وضعاف السمع في المستوى الأكاديمي وخاصة مهارات القراءة والكتابة يؤكد حاجة الصم وضعاف السمع إلى برامج تدخل مبكر، ومن جهة أخرى فإن التطور في تربية وتعليم الصم يؤكد على أهمية التدخل المبكر عند تطبيق الاتجاهات الحديثة مثل التعليم الشفهي، وبالتالى تهدف إستراتيجية التدخل المبكر إلى إعداد الصم /ضعاف السمع لغوياً واجتماعياً ومعرفياً واجتماعياً للحياة في المجتمع بصورة ملائمة مثل أقرانهم السامعين، وكذلك تأهيلهم للالتحاق بالمرحلة الابتدائية، وضمان استمرار نجاحهم فى المراحل اللاحقة بالتعليم.

٤- إستراتيجية الدمج

وتعد هذه الإستراتيجية من الاتجاهات الحديثة في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة عامة، والصم /ضعاف السمع خاصة، والتي تدعو إلى تعليم الصم /ضعاف السمع

مع أقرانهم السامعين في الفصول العادية، وبالتالي فهذه الإستراتيجية تتضمن في جوهرها مضمون اجتماعي أخلاقي نابع من حركة حقوق الإنسان التي تعارض التصنيف والعزل فضلاً عن الاتجاهات المجتمعية نحو رفض الوصمة الاجتماعية للمعاقين سمعياً.

لذا ، تمثل عملية دمج الطلاب الصم في المدرسة العادية أحد التوجهات التربوية الحديثة في مجال تربية وتعليم ذوى الاحتياجات الخاصة، مثل مبدأ العادية Normalization الذي يدعو إلى استخدام وسائل الثقافة العادية لمساعدة الطفل ذو الإعاقة على الحياة في ظروف أو مناخ أو مستوى مماثل لتلك الظروف التي يمر بها الأطفال السامعين، وغير ذلك من المفاهيم مثل مبدأ التحرر من المؤسسات (الإيواء) Deinstitutionalization الذي يدعو إلى التحرر من المؤسسات التي تعزل الأطفال السامعين عن المجتمع ومحاولة دمجهم، ومفهوم البيئة الأقل تقييداً (LRE) وهي البيئة التربوية التي تشبه برنامج المدرسة العادية تقريباً مع تلبية الحاجات التربوية لذوى الاحتياجات الخاصة.

إن عملية الدمج ليست عملية سهلة خاصة إذا كانت تلك العملية مرتبطة بالطلاب الصم/ضعاف السمع ، وذلك يرجع إلى أن طبيعة تلك الفئة لا تقتصر فقط على أن المشكلة مرتبطة بالخيار التربوي سواء بيئة عزل (معهد) أو بيئة دمج (مدرسة عادية أو فصول ملحقة)، ولكنها مرتبطة بنظام أو فلسفة مجتمع، وأقصد مجتمع وفلسفة السامعين (طلاب، معلمين، أولياء أمور....الخ) ذوي العلاقة بتربية وتعليم الصم /ضعاف السمع في المدرسة العادية، هذا المجتمع قد يجد صعوبة في الخيار المرتبط بالتواصل أو لغة التواصل، وما هي طريقة التواصل (الشفهية/اليدوية/الكلية) المفضلة للصم أو الكلام اللفظي مع ضعاف السمع مثل أقرانهم السامعين؟ وهل السامعين لديهم خبرة بهذه الطرق؟ وبمعنى أدق هل

السامعين لديهم خبرة بثقافة الصم؟. إذاً عملية دمج الصم في المدرسة العادية يجب أن لا يقتصر التوجه نحو تطبيق تلك العملية على مفهوم الدمج المكاني فقط، بل أنها عملية متعددة الأبعاد ومحاطة بالمخاطر.

وعلى الرغم من أن هذه الإستراتيجية قد تنطوي على تحديات متنوعة ومشكلات متعددة، إلا أنه يمكن التغلب عليها من خلال مراعاة مجموعة من القواعد أو الأسس أهمها ما يلي:

- التوعية بمفهوم الدمج وأنواعه (أشكاله).
- تهيئة كل من المدرسة والفصل والمعلم والأخصائيين الذين يعملون مع المعاق سمعياً لتعليمه وإعداده وإرشاده وإرشاد أسرته.
- تطوير/تكييف المناهج.
- تعديل اتجاهات القائمين على رعاية وتأهيل المعاق سمعياً.
- تغيير المعتقدات السلبية نحو الصم /ضعاف السمع.
- الدمج تدريجياً.
- للمعلم الحرية في تعديل المنهج.
- التأهيل النفسي والتربوي للمعاقين سمعياً والسامعين.
- التأهيل النفسي والتربوي لأسر الصم /ضعاف السمع والسامعين.
- التوعية بخصائص الصم /ضعاف السمع ومشكلاتهم وبرامج العلاج.
- العمل بروح الفريق.
- توفير مصادر الدعم.

عموماً، يمكن القول أن نجاح إستراتيجية الدمج ترتبط بمدى إيمان السلطة التربوية بفلسفة الدمج، هذه السلطة التي لديها القوة في تشجيع تطبيق الدمج ومساندته وتبني مشروعيته.

خامساً: الوقاية من الإعاقة السمعية

الوقاية هي جملة من الإجراءات المنظمة تهدف إلى الحيلولة دون حدوث الضعف أو تطور الضعف إلى عجز أو تطور العجز إلى إعاقة دائمة.

ولما كانت الوقاية تعتمد على معرفة الأسباب، فإن الوقاية من الصمم تتطلب إجراء بحوث مستمرة لتحديد أسبابه والاستفادة من التقدم الطبي، وبالتالي يمكن الحد من حالات الإعاقة السمعية عن طريق ما يلي :

١- الحد من زواج الأقارب، حيث إن تركيز الجينات المتنحية لدي الأفراد الذين ينحدرون من جماعات تتزاوج فيما بينها، يزيد من احتمالات حدوث الإعاقة السمعية.

٢- عدم التعرض للأصوات العالية، وضرورة ارتداء المهنيين العاملين في الأماكن كثيرة الضوضاء واق للأذن يمنع وصول الأصوات الحادة إليها، وهذا يتضح في ضرورة الكشف عن الأشخاص الذين لديهم قابلية لتطور الإعاقة السمعية وذلك من أجل تجنبهم مصدر الآثار المزعجة، ويتحقق ذلك من خلال إجراء اختبارات سمعية دورية على الأشخاص في الأماكن التي يلتحقون فيها ببيئة عمل تزيد شدة الصوت فيها عن ٩٠ ديسيبل.

عموماً، تشير أدبيات التربية الخاصة إلى أنه يمكن تنفيذ الإجراءات الوقائية على مستويات ثلاث هي :

- المستوي الأول (الوقاية الأولية) ويهدف إلى الحيلولة دون حدوث حالة ضعف سمعي لدي الأطفال وذلك من خلال التطعيم وتحسين مستوي رعاية الأمهات الحوامل ووقايتها من الأمراض والعقاقير الضارة بالجنين وتوفير التغذية المتكاملة، وتحسين مستوي الرعاية للأطفال، والوقاية من الأخطار والحوادث البيئية، والإرشاد الجيني والوقاية من نقص الأكسجين ومن عدم توافق العامل الريزيسي RH0

- بل يعد إجراء الفحوصات الطبية للراغبين في الزواج قبل الزواج أمراً في غاية الأهمية أو الاهتمام بتشريعات الزواج الحديثة والتي تمنع الزواج من المرضى الذين يؤدي زواجهم إلى إنجاب أطفال معوقين أو لديهم تشوهات، ويعد (التخطيط قبل الزواج) من أهم الاتجاهات الحديثة في الحد من الإعاقة .
- المستوى الثاني: ويهدف إلى الكشف المبكر عن الضعف السمعي، والتدخل المبكر الذي من شأنه أن يحول دون تطور الضعف إلى عجز، وتتضمن الوقاية في هذا المستوي اتخاذ الإجراءات الطبية الكفيلة بالتعويض عن الضعف والرعاية الطبية والجراحية الملائمة، وهذا المستوي يستلزم وعياً ثقافياً للأسرة بمؤشرات الضعف السمعي .
- المستوى الثالث ويهدف إلى منع حدوث المضاعفات المحتملة لحالة العجز حتى لا يتطور العجز إلى إعاقة، ويتحقق ذلك من خلال الإرشاد والتأهيل وخدمات التربية الخاصة، وتعديل الاتجاهات، وتدريبات النطق والكلام، والمعينات السمعية والبصرية .

وبذلك يتضح أن تبصير أولياء الأمور والمهتمين بتلك الإجراءات أمر بالغ الأهمية، في كيفية الحد من الإعاقة وتجنب حدوثها، أو اكتشافها مبكراً، وبالتالي الحد من آثارها السالبة على الطفل وأسرته بل والمجتمع عامة .

سادساً: لماذا الخطة التربوية الفردية للصم / ضعاف السمع؟

يترتب على فقد السمع آثار حادة على بعض جوانب سلوك الفرد في حين قد تكون هناك آثار ضئيلة على بعض الخصائص الأخرى, فيما لا توجد أي آثار تذكر على غيرها من الخصائص الأخرى، ومن أكثر الجوانب تأثيراً هو التحصيل الأكاديمي، وعموماً، تعد فئة الصم /ضعاف السمع من الفئات التي ينحرف ذووها بشكل أو بآخر في القدرة السمعية بالمقارنة بأقرانهم السامعين، وأن المتأمل في أدبيات

التربية الخاصة يجد أن هذه الفئة تعاني الكثير من المشكلات منها ما هو متعلق بطبيعة الإعاقة ومنها ما هو متعلق بالعوامل البيئية المحيطة بالمعاق سمعياً، لذلك فإن حرمان الأصم/ ضعيف السمع من حاسة السمع، بالإضافة إلى الاتجاهات السالبة نحوه من المحيطين به تجعله أكثر عرضة لكثير من المشكلات، حيث يجد نفسه لزاماً عليه أن يكافح للتغلب على ما يواجهه من مشكلات مع أقرانه السامعين ممن قد لا يفهمون ظروفه وطبيعته أو لا يستطيعون التواصل معه بنجاح، الأمر الذي قد يدفعه إلى الحد من مستويات طموحه تجنباً للفشل والإخفاق.لذلك تزداد نسبة انتشار المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال الصم /ضعاف السمع بمعدل خمسة أضعاف عن نسبة انتشارها لدى الأطفال السامعين(مع مراعاة الفروق الفردية بين الصم /ضعاف السمع باعتبارهم فئة غير متجانسة)، لذلك يشعر كثير من الصم /ضعاف السمع بأنهم سجناء في عالم السامعين، الأمر الذي قد يدفعهم إلى التصرف بعدوانية في بعض المواقف تجاه السامعين.فضلاً إن كثيراً من الأطفال والمراهقين الصم يتسمون بانخفاض البروفيل السيكولوجي للشخصية بالمقارنة بالسامعين، كما أن الأطفال الصم خلال طفولتهم يشعرون بالعجز والشك، وعدم الثقة في الأفراد السامعين، وعدم النضج الاجتماعي، ولديهم إحساس بعدم الكفاية والاعتماد على إنجاز احتياجاتهم الشخصية، ويرجع ذلك لقلة الخبرات الاجتماعية لكثير من الصم / ضعاف السمع في مجتمع السامعين .

ومن الدراسات التي تناولت مشكلات المعاقين سمعيا ، اهتم أندرسون وآخرون (Andersson et al. 2000) بدراسة الكفاءة الاجتماعية (السلوك الاجتماعي الإيجابي والمبادأة الاجتماعية) والمشكلات السلوكية لدى الصُم /ضعاف السمع، وذلك على عينة تكونت من مجموعتين: المجموعة الأولى تكونت من (٥٧) طفلاً معاقاً سمعياً تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات: الأولى فقد سمعي تام، متوسط، سمع بسيط، وبالنسبة

لمجموعة السامعين تتكون من ٢١٤ طفلاً عادي السمع استخدموا كمجموعة مقارنة، وتوصلت الدراسة إلى أنه توجد اختلافات بسيطة بين المجموعتين، فيما عدا أن الأطفال الصم /ضعاف السمع أظهروا مبادأة اجتماعية أقل طبقاً لتقرير الوالدين، ولا توجد علاقة بين الكفاءة الاجتماعية ودرجة الفقد السمعي، والوضع الدراسي، وأن الصم /ضعاف السمع لا يقلوا في درجة تكيفهم عن أقرانهم السامعين.

وركز ستينبرج وآخرون (**Steinberg et al., 1999**) على دراسة الوحدة النفسية والعزلة في أماكن العمل للصم، وذلك بإجراء مقابلات مع الصم للتعرف على الصعوبات التي تواجههم في التعامل مع الآخرين، وتوصلت الدراسة إلى أن الصم يعانون من مشكلة التواصل في العمل مما يخلق لهم صعوبات اجتماعية تؤثر على أدائهم، وأوصت الدراسة باستخدام استراتيجيات أو مدخلات نفسية ومهنية للتغلب على مشاكل التواصل من خلال الاهتمام بتطبيق الدمج في مجال العمل.

واهتم آنا وآخرون (**Annie et al. 1999**) بدراسة خبرات الوحدة النفسية والعزلة الاجتماعية للبالغين الصم في بيئة العمل الذين لديهم حاجات تواصل خاصة وصعوبات في الدمج الاجتماعي، والذي قد يؤدي إلى نتائج نفسية وظيفية سلبية، ولقد تم عمل لقاءات مع (١٥) فرداً أصماً وباستخدم مقياس الوحدة النفسية، أظهرت النتائج أن معوقات التواصل في بيئة العمل تؤدي إلى صعوبات اجتماعية تؤثر على أداء الصم، واقتراح بعض التوصيات للتعامل مع العزله وتحسين الدمج في بيئة العمل للمعاقين سمعياً.

وركز هايز وآخرون (**Hayes et al.1997**) على فحص المشكلات السلوكية والانفعالية وسوء التوافق النفسي للصم خاصة فيما يتعلق بطرق التواصل المختلفة، وتكونت عينة الدراسة من آباء (٨٤) طفلاً من الصم أكملوا قائمتين أحدهما خاصة بالأباء والثانية يتعلق سلوك الطفل، وتوصلت الدراسة إلى أن ٤٠% من الأطفال الصم

كانوا ضمن المعدل الطبيعي على قائمة سلوك الطفل، وحوالي ٨٢% يعانون من سوء التوافق الاجتماعي، وكشفت القائمة الخاصة بالأباء أن حوالي ٧٠% من الأطفال لديهم مشكلات سلوكية وانفعالية، أيضاً بالرغم من أن الأطفال الصم يستخدمون لغة الإشارة، أيضاً يستخدمون الكلام والتي تشير إلى زيادة المقدرة السمعية والتي ذات تأثير كبير على توافقهم.

وقد حاولت دراسة ميتشل وقيتنر (**Mitchell & quittner 1996**) التعرف على مشكلات الانتباه والسلوك للمعاقين سمعياً، وذلك على عينة قوامها (٣٩) طفلاً معاقاً سمعياً، و (٢٥) طفلاً عادي السمع طُبق عليهم ثلاثة اختبارات للانتباه، وأكمل المعلمون والوالدان قائمة سلوك الطفل، وتوصلت الدراسة إلى أن الطلاب الصم /ضعاف السمع واجهوا صعوبات في (٢) من (٣) مهام خاصة بالانتباه، بالمقارنة بالسامعين، وبتحليل الأخطاء في مهام اختبارات الانتباه اتضح أن لديهم مشاكل في الانتباه والتركيز، وأوضحت تقارير الوالدين أن حوالي ٥٠% من الصم /ضعاف السمع يعانون من مشكلات في السلوك، في حين أشارت تقارير المعلمين أن حوالي ٣٠% يعانون من مشكلات في السلوك وأن هناك علاقة ارتباطية بين الأداء في مهام اختبارات الانتباه ومعدل السلوك على قائمة سلوك الطفل.

ولقد ناقش بورز وآخرون (**Powers et al. 1995**) البيئة الأسرية والطلاب الصم وضعاف السمع ذوي الإعاقات الإضافية، وذلك بتطبيق قائمة على (١٧٣) معلماً للصم وضعاف السمع لتحديد خصائص وملامح الأداء الأسري بين الطلاب الصم وضعاف السمع وذوي الإعاقات الإضافية، وأشارت النتائج إلى أن للبيئة الأسرية غير الفاعلة تأثيراً كبيراً على الطلاب الصم وضعاف السمع ذوي الإعاقات الإضافية أكثر من تأثير ضعف السمع أو الصم فقط دون أية إعاقات أخرى، وصنف المعلمون مظاهر الإساءة للطفل سواء في المدارس النهاية أو البرامج الداخلية في الإساءة

اللفظية، البدنية وصعوبات نفسية والديه، ورفض الآباء تعلم طرق التواصل مع الطفل كملمح رئيسي لسوء الأداء الأسري، ومشكلات تعليمية، مشكلات في اللغة والقــراءة وتأثيرها في مهارات العملية المعرفية.

واهتم كارين وجاي (**Karen & Guy 1995**) بدراسة العلاقة بين أداء السلوك العاطفي وخصائص الشخصية على نواتج أداء الطلاب الصم /ضعاف السمع، وذلــك على (٦٣) طالباً من الصم وضعاف السمع من بيئات تعليمية متعــددة، أوضــحت النتائج أن الطلاب الصم وضعاف السمع أحرزوا مستويات عليا على نواتج الكفــاءات والسلوك العاطفي في ضوء المعدل الطبيعي، وعلاقات دالة إحصائياً بين العديد مــن نواتج الأداء والسلوك العاطفي، وأوضحت النتائج أن طلاب الدمج أحــرزوا درجــات عليا على كل أبعاد نواتج الأداء بالمقارنة بطلاب المدارس العادية، ولكن دون وجــود اختلافات دالة في السلوك العاطفي بين المجموعات.

وهدفت دراسة ألدك (**Eldik 1994**) إلى معرفة المــشكلات الــسلوكية لــدى الأطفال الصم والسامعين، وباستخدام قوائم المشكلات الشخصية ومقابلات شخصية مع أولياء الأمور، توصل إلى أن الأطفال الصم أظهروا مجموعة من السلوكيات الــشاذة أكثر من أقرانهم السامعين مثل: ضعف المهارات الاجتماعية، ضعف الثقــة بــالنفس، واضطرابات مرتبطة بسلوك الأكل كفقدان الشهية، بالإضافة إلى أنهــم يعــانون مــن اضطرابات عاطفية شديدة، كذلك أن الصم الأصغر سناً يظهرون مــشكلات ســلوكية أكثر نسبياً بالمقارنة بأقرانهم الأكبر سناً.

وركزت دراسة لينكر وماك نيل (**1994 Lunker & McNeil**) على المقارنــة بين أداء (٤٣) طالباً من الصم وضعاف السمع وأقرانهم السامعين في بعض مهام حل المشكلة، وأشارت النتائج إلى أن أداء الطلاب السامعين أفضل بالمقارنــة بمجموعــة الصم وضعاف السمع، ولكن هذه الفروق تقل باختلاف متغير العمر أي بتقدم العمــر،

ومن أهم توصيات الدراسة بحث سبل أو طرق تنمية قدرات الصم على مهارات حل المشكلة.

واهتم الشخص (١٩٩٢) بدراسة السلوك التكيفي والنشاط الزائد لدى عينة من الأطفال الصم /ضعاف السمع وعلاقتها بأسلوب رعاية هؤلاء الأطفال، وذلك على عينة قوامها (١٠٠) طفل وطفلة من الصم /ضعاف السمع وباستخدام مقياس السلوك التكيفي، و ن.ر لقياس النشاط الزائد، توصل إلى أن للإعاقة السمعية تأثيراً كبيراً على سلوكيات الأطفال حيث ينخفض سلوكهم التكيفي ويرتفع مستوى النشاط الزائد لديهم، وأن لأسلوب الرعاية تأثيراً كبيراً على سلوك الصم /ضعاف السمع.

وركزت كنستون وفلانج (**Knutson, J. & Filansing, C. 1990**) على التعرف على العلاقة بين مشاكل التواصل والصعوبات النفسية عند الصم /ضعاف السمع، وذلك على عينة قوامها (٢٧) فرداً لديهم فقد سمعي حاد، وتوصلت الدراسة إلى أن الصم /ضعاف السمع يعانون من التواصل المحدود داخل الأسرة ومع الأصدقاء، وذلك يرتبط بصعوباتهم النفسية كالانطواء الاجتماعي، والإحساس بالوحدة النفسية، واتجاهاتهم المدركة نحو ذاتهم والآخرين.

وقد قام موسى (١٩٨٩) بدراسة الفروق في الاستجابات العصابية بين المراهقين الصم وعادي السمع "دراسة ديناميه باستخدام اختبار اليد" وذلك على مجموعتين: الأولى مجموعة الأطفال الصم قوامها (٩٥) مراهقاً ومراهقة، والمجموعة الثانية الأطفال السامعين وقوامها (١٠٠) مراهق ومراهقة، ومن أهم النتائج التي توصل إليها، أن الصم أكثر عدوانية من السامعين، وأن الصمم ربما يؤدي إلى الإحساس بالعزلة، وقلة الحيلة وافتقار المشاركة الاجتماعية في عالم مليء بالحركة والتواصل، الأمر الذي يجعل الأصم يعايش الإحباطات والسلوكيات غير التوافقية كالكذب، والسرقة، وتدمير ممتلكات الغير والخروج على القانون.

اهتم بيرمان وآخرون (Berman et al. 1987) بفحص سلوكيات طالب معاق سمعياً عمره (٨) أعوام من تقييمات عينة قوامها (٦٢) معلماً للمعوقين سمعياً و(٤٢) معلماً للعاديين، واعتماداً على تقارير المعلمين لسلوكيات المعاق سمعياً، أشارت نتائج الدراسة إلى أن المعاق سمعياً يعاني من العديد من الأمراض النفسية، والاندفاعية، وعدم التكافؤ الاجتماعي والنقد الشخصي الحاد، وصعوبة التعبير الشخصي.

وقد اهتم آلن وفيفل (Alan & Favol 1986) بفحص المهارات والكفاءة اللغوية الشفهية، وذلك على عينة قوامها (٢٤) معلماً و (١٣١) طالباً معاقاً سمعياً، وبتحليل لغة وكلام المعلمين والطلبة الصم من خلال تسجيل تفاعلهم على شرائط فيديو، توصلت الدراسة إلى أن المعلمين والطلاب الذين يستخدمون الأسلوب الشفهي في التخاطب، ذوو جهد عقلي عالٍ في اكتساب مهارات الاستماع والتحدث، والقدرة الكلامية خاصة إذا كانت مصحوبة بالاستفادة من المعين السمعي، بالمقارنة بأقرانهم الذين يستخدمون لغة الإشارة في التخاطب.

وبحث ليفي وهوفمان (Levy & Hoffman 1985) العلاقة بين السلوك الاجتماعي للمعاقين سمعياً وأقرانهم السامعين على عينة قوامها (١٢) أصماً و (١٢) عادي السمع، واعتمد الباحثان على ملاحظة السلوك في ضوء قائمة للسلوك تتضمن (١٩) نوعاً من السلوك الاجتماعي، وتوصلت الدراسة إلى أن الأطفال الصم أقل كفاءة اجتماعية وأكثر ميلاً للعزلة الذاتية بالمقارنة بالسامعين.

ولأهمية مشكلات المعوقين سمعيا ، قام حنفى (٢٠٠٢) بدراسة لهذة المشكلات من خلال تطبيق قائمة مشكلات الصم /ضعاف السمع على عينة مكونة من (١٩١) معلماً منهم (٩٢) معلماً و(٩٩) معلمة يعملون مع الصم /ضعاف السمع في المرحلة الابتدائية بمعاهد الأمل للصم وضعاف السمع بمحافظة القليوبية والزقازيق بجمهورية مصر العربية . وتتضمن قائمة تقدير المعلمين لمشكلات الصم /ضعاف السمع من (٦٤) مفردة، موزعة على خمسة أبعاد بيانها كالتالي:

البعد الأول: المشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية "وهي تلك المشكلات أو السلوكيات التي تعوق أداء العمليات المعرفية المختلفة على نحو سليم، مثـل: الفهم البطيء، الاندفاعية، التسرع، الإدراك الخاطىء للحقائق، تشتت الانتباه"

البعد الثاني: المشكلات المرتبطة بالسلوك العدواني والتقلبات المزاجية "وهي تلك المظاهر التي تدل على الانحراف السلوكي والانفعالي، مثل: العدوان وعدم الاتزان الانفعالي، الخوف، الغيرة، القلق الزائد".

البعد الثالث: المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية "وهي تلك المظاهر الدالة على ضعف الجانب التعليمي والمهارات الأكاديمية المختلفة مثل تدني التحصيل الدراسي، ضعف مهارات القراءة والكتابة والإملاء، التغيب عن المدرسة".

البعد الرابع: المشكلات الاجتماعية "وهي تلك المظاهر الدالة على ضعف المهارات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين مثل الانطواء، الخجل، عدم القدرة على التعبير عن الذات".

البعد الخامس: المشكلات المرتبطة بالسلوك المضاد للمجتمع وهي تلك السلوكيات التي لا تتفق مع معايير وقيم المجتمع وضد المرغوبية الاجتماعية والآداب الاجتماعية، مثل: السرقة، الاستهزاء بالآخرين، إصدار إشارات أو أصوات غير مقبولة".

ومن أهم ما توصلت إلية الدراسة:

١- أن ترتيب المعلمين لمشكلات الصم /ضعاف السمع كما يدركونها في تلك المرحلة العمرية (المرحلة الابتدائية)

قد جاءت ترتيب المعلمين لمشكلات الصم /ضعاف السمع على النحو التالي، المشكلات الاجتماعية ثم المشكلات المرتبطة بالسلوك العدواني والتقلبات المزاجية، والمشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية، ثم المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية، وأخيراً المشكلات المرتبطة بالسلوك المضاد للمجتمع، وهذا يؤكد أن المشكلات الاجتماعية احتلت الترتيب الأول.

ويرى المؤلف أن احتلال المشكلات الاجتماعية المرتبة الأولى من بين مشكلات الصم /ضعاف السمع كما يدركها المعلمون –عينة الدراسة–إنما يرجع إلى أن للإعاقة السمعية تأثيراً كبيراً على الفرد فتحد من قدراته على أداء أدواره الاجتماعية بسبب المشاعر السلبية التي تنتابه من جراء وجود هذه الإعاقة، وتؤدي إلى زيادة حساسيته وشعوره بالنقص عندما يقارن حالته الجسمية بأقرانه السامعين، وينشأ عن هذا الشعور بالنقص فقدان الثقة بالنفس، وهذا يتفق مع ما ذكره القريطي (٢٠٠٥) من أن تضاؤل فرص التفاعل والمشاركة الاجتماعية بين الصم /ضعاف السمع والسامعين إنما يرجع إلى افتقارهم لغة التواصل اللفظي، والتي تقودهم إلى جعلهم أكثر نزوعاً إلى الانسحاب وميلاً إلى العزلة والانطواء وأقل توافقاً سواء الشخصي والاجتماعي. وبالتالى يجب الإسراع في تطبيق عملية الدمج وإكساب الصم ثقافة السامعين والعكس.

أما عن احتلال المشكلات المرتبطة بالسلوك العدواني والتقلبات المزاجية الترتيب الثاني في مشكلات الصم /ضعاف السمع، فهذا يؤكد على أن غياب القدرة على استخدام الكلام واللغة عند الصم /ضعاف السمع كوسيلة لتفريغ شحنات الغضب يدفعهم إلى استخدام إمكانيات أخرى (عدوانية سلبية) للتعبير عن غضبهم وعدم رضاهم عن المحيطين بهم أو عن الموقف الذي هم بصدده ، وبالتالي فمشكلة السلوك العدواني ترجع إلى أن الأصم لا يستطيع أن يدافع أو يعبر عن نفسه لفظياً إذا تعرض لأي موقف، لذلك يلجأ إلى العنف والتذمر والعدوان ليعبر عن غضبه وإحباطه.

ويرى المؤلف أن مشكلة التقلبات المزاجية لدى الصم /ضعاف السمع وما ترتبط بها من مشاعر الخوف والغيرة والقلق والتوتر ترجع إلى حرمان المعاق سمعياً من كلمات الحب والثناء والاهتمام التي يسمعها السامعين، كما ترجع إلى شعور الأم بالإحباط الشديد نتيجة لوجود طفل معاق لديها، وترى أنه يمثل عبئاً شديداً عليها، وهي حالة تجعل المعاق يشعر بأنه غير محبوب مما ينعكس على عدم اتزانه العاطفي، وسيطرة مشاعر الاكتئاب عليه.

وعن احتلال المشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية الترتيب الثالث لمشكلات الصم / ضعاف السمع، وما يرتبط بها من عمليات الفهم البطيء، وعدم التروي في الإجابة، والنسيان وتشتت الانتباه، وعدم التركيز، ترجع إلى عدم تدريب المعاق سمعياً من الصغر عبر حاسة السمع على عمليات التذكر والتعليمات اللفظية المصاحبة للموقف، والرغبة في الإشباع المباشر لحاجاته... وقد يرجع ذلك إلى عدم استخدام معلمي الصم /ضعاف السمع استراتيجيات تدريس تتلاءم مع قدرات واحتياجات طلابهم.

وفيما يتعلق باحتلال المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية الترتيب الرابع في مشكلات الصم /ضعاف السمع، إنما يرجع إلى أنه على الرغم من أن كثيراً من الباحثين ذكروا أن ذكاء الصم /ضعاف السمع ليس منخفضاً إلا أن تحصيلهم الأكاديمي عموماً منخفض بشكل ملحوظ بالمقارنة بتحصيل أقرانهم السامعين، فغالباً ما يعانون من تأخر في التحصيل الدراسي عموماً وبوجه خاص في التحصيل القرائي، وذلك بسبب الضعف اللغوي الذي يقود المعاق سمعياً إلى التأثير السلبي على التحصيل في القراءة والاستخدامات اللغوية. فالتلميذ الأصم له نفس القدرة العقلية مثله في ذلك كالسامع، فهو يستطيع أن يتعامل مع اللغة من خلال الإشارة أو الكلام في حال إن كان هناك خدمات كشف وتدخل مبكر منذ الميلاد فالطفل الذي ينشأ في بيئة تشجع على التعلم كجزء من الحياة اليومية سيتمكن من تطوير مهارات تعلم القراءة والكتابة بشكل جيد، وهذا ما ثبت فعلا من خلال الاختبارات المقننة ، وقد حاولت دراسة المنيعى والريس (٢٠٠٨) التعرف على مستويات الفهم القرائي للطلاب الصم، وهل تختلف تلك المستويات باختلاف المستوى الدراسي؟ وكذلك التعرف على مهارات التعبير الكتابي للطلاب الصم، وهل تختلف تلك المهارات باختلاف الموضوع الكتابي والحالة السمعية للطالب؟ ، وتكونت عينة الدراسة من (١٦٥) من الطلاب الصم الملتحقين بكلية الاتصالات بالرياض وكلية التقنية بحائل بالإضافة إلى (٧٤)

طالب سامع من طلاب الصف الثالث الابتدائي طبق عليهم اختبار التعبير الكتابي. وبعد تطبيق اختبار مهارات الفهم القرائي للطلاب الصم، و اختبار التعبير الكتابي، توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها ما يلي:

- أن مستويات الفهم القرائي للطلاب الصم، جاءت بالترتيب كما يلي: الفهم المباشر، ثم الاستنتاجي، ثم الناقد، وأخيراً الفهم الإبداعي.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الفهم القرائي للطلاب الصم باختلاف المستوى الدراسي للطالب الأصم.
- أن الطلاب الصم يعانون من ضعف مهارات التعبير الكتابي سواء كان الموضوع مرتبط باليوم الوطني أو احتياجات الصم بالمقارنة بأقرانهم السامعين.
- أن مستوى التعبير الكتابي للطلاب الصم أقل من مستوى التعبير الكتابي للطلاب السامعين في الصف الثالث أو الرابع الابتدائي من أن الصم يعانون من مشاكل في الفهم القرائي والتعبير الكتابي

وأوصت الدراسة بأهمية إعادة النظر في التطبيق الحقيقي لمناهج التعليم العام للطلاب الصم.

٢- مشكلات الصم /ضعاف السمع حسب درجة الفقد السمعى للصم /ضعاف السمع.

أتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المعلمين العاملين مع الصم أو ضعاف السمع على قائمة تقدير مشكلات الصم /ضعاف السمع وفقاً لشيوع تلك المشكلات بين الصم وضعاف السمع كما يدركها معلموهم وذلك لصالح معلمي الصم باستثناء البعد الثالث: المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية.

ويرى المؤلف أنه يمكن تفسير وجود اختلافات في إدراكات المعلمين لمشكلات الصم / ضعاف السمع صماً كانوا أم ضعاف السمع، إلى أن هناك علاقة بين شدة الفقد السمعي

وشيوع المشكلات بين المعاقين، وهذا يؤكد أن أثار الإعاقة السمعية تزداد تأثيراً سالباً كلما كانت الإعاقة شديدة؛ حيث إن الصم أكثر معاناة من تلك المشكلات، فالأصم قد يعاني من المشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية حيث إنه بافتقاده حاسة السمع يفتقد كثيراً من المثيرات التي تشكل عالمه الإدراكي، فيصبح محدود الخبرة إلى حد ما ، بالرغم من صعوبة تعميم هذة النتيجة لان كثيرا من الصم لديهم قدرات عقلية قد تفوق قدرات أقرانهم السامعين، وهذا يتفق مع ما ذكره قنديل (١٩٩٥) أن قدرات الأصم العقلية تتأثر سلباً نتيجة إصابته بالصم، وذلك بسبب نقص تفاعله مع المثيرات الحسية في البيئة، مما يترتب عليه قصور في مدركاته، ومحدودية في مجاله المعرفي، بل أحياناً تأخر في نموه العقلي مقارنة بأقرانه السامعين.

ويعزى المؤلف عدم وجود فروق بين إدراكات معلمي الصم وضعاف السمع على البعد الثالث (المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية) إلى أن هذه المشكلات يعاني منها الأصم / ضعيف السمع إلى حد كبير سواء المرتبطة بضعف مهارات القراءة والأخطاء الإملائية... إلخ ويستطيع كثير من المعلمين التغلب على هذه المشكلات باستخدام الوسائل التعليمية والاهتمام بتدريبات النطق والتي تعد جزءاً لا يتجزأ من الخطة الدراسية للصم /ضعاف السمع.

٣- مشكلات الصم /ضعاف السمع حسب المستوى الدراسي للصم /ضعاف السمع

وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المعلمين في إدراكهم لمشكلات الصم /ضعاف السمع حسب المستوى الدراسي على الدرجة الكلية لقائمة تقدير مشكلات الصم /ضعاف السمع، وكذلك على أبعاد القائمة باستثناء البعد الرابع (المشكلات الاجتماعية)، وذلك لصالح أصحاب المستوى الثاني. ويمكن تفسير ذلك بأن مشكلات الصم /ضعاف السمع في المرحلة العمرية من (٩-١٢) عاماً تبدو أكثر ظهوراً بالمقارنة بأقرانهم في الصفوف الدنيا. وقد يفسر ذلك بأن المعاق سمعياً كلما

انتقل إلى مرحلة عمرية أكبر، ازدادت مطالبه وواجباته نحو الأسرة والمدرسة، وازدادت الأعباء الدراسية المطلوبة منه وبالتالي يجد نفسه عاجزاً عن تلبية بعضها مما ينعكس على البناء النفسي له سلبياً ويصبح تربة خصبة لنبت المشكلات، ويعزى المؤلف عدم وجود فروق بين إدراكات المعلمين لمشكلات الصم /ضعاف السمع حسب المستوى الدراسي على البعد الرابع (المشكلات الاجتماعية) إلى أن هذه المشكلات يعاني منها إلى حد كبير كل من الأصم وضعيف السمع معاً, الأمر الذي حدا بها إلى المرتبة الأولى في ترتيب مشكلاتهم.

وبعد عرض المؤلف لنتائج الدراسة وتفسيرها، يرى أن مشكلات الصم /ضعاف السمع التي سبق الإشارة إليها لا ترجع فقط إلى تأثيرات فقد السمع في حد ذاتة، أو أساليب التنشئة الاجتماعية أو الاتجاهات المجتمعية المحيطة بالمعاق سمعياً، بل تشمل جميع العوامل السابقة، حيث أن ظروف البيئة والتنشئة الاجتماعية للصم /ضعاف السمع والاتجاهات الوالدية نحو إعاقته، ومدى توفر وسائل التفاهم والتواصل بينه وبين أعضاء أسرته أو المحيطين به، والطريقة التي تقدم بها الخدمات التربوية لها دور في التأثير على شخصية المعاق سمعياً، لذلك أكد الشخص (١٩٩٢) على أن انخفاض السلوك التكيفي للصم /ضعاف السمع لا يرجع إلى الإعاقة في حد ذاتها وإنما إلى فشل المحيطين بالمعاق في التواصل معه وإخفاقهم في إشعاره بالأمن والطمأنينة وفشلهم في مساعدته على النمو واكتساب المهارات الأساسية في الحياة، وهذا ما توصل إليه ديسيل (Dessell 1994) في دراسته عن أن هناك علاقة موجبة بين تقدير الذات وطرق التواصل، فكلما كان الأباء أكثر معرفة وإتقاناً بطرق التواصل (قراءة الشفاه، التهجي الأصبعي، لغة الإشارة) كلما كان الأصم أكثر استمتاعاً بمستوى عالٍ من تقدير الذات، الأمر الذي يدفعه إلى التغلب على الإعاقة والنظر إليها على أنها مجرد ضعف في أحد الحواس، ويمكن التغلب عليه بوسائل معينة.

لذلك يجب التأكيد على أهمية التدخل المبكر لمواجهة مشكلات الصم /ضعاف السمع في مراحل مبكرة، وهذا ما أشار إليه القريطي (٢٠٠٥) إلى أهمية الرعاية والوقاية المبكرة، والتي تتضمن مجموعة من الإجراءات والأساليب والتقنيات التي يمكن استخدامها في البرامج الإرشادية والعلاجية والتدريبية من جوانب متعددة، مما يترتب عليه توفير أوجه الرعاية الشاملة المتكاملة بصورة تمكن المعاقين من تحقيق أقصى درجة من النمو التعليمي والنفسي والاجتماعي، ومحاولة تقييم هذه البرامج من قبل الكوادر البشرية (معلمين – مدربين – أخصائيين) لمواجهة الاحتياجات التعليمية الخاصة وملائمة التجهيزات المدرسية من جانب المتابعة لهؤلاء المعاقين وكيفية المعاملة وإتباع أساليب المناقشة وتبادل الأفكار والمقترحات بخصوص مشكلاتهم ومساعدتهم في حلها، الأمر الذي يؤكد على أهمية دور المعلمين والمعلمات والمحيطين بالمعاق سمعياً في مساعدته على تقبل ذاته وإعاقته بشكل يسهم في التوافق النفسي والاجتماعي.

ومن خلال النتائج التي أسفرت عنها الدراسة، نقدم بعض التوصيات التربوية، والتي يمكن الاستفادة منها في مساعدة المعلمين والعاملين مع المعاق سمعياً في مساعدته على التغلب على مشكلاته والنظر إلى إعاقته على أنها عجز في أحد الحواس، ويمكن التغلب عليها بوسائل أو طرق أخرى، ومنها:

١. أهمية التشخيص والتدخل المبكر للمعاقين سمعياً واتخاذ الإجراءات اللازمة للحفاظ على ما لديهم من بقايا سمعية من خلال الاهتمام بالتدريب السمعي والمعينات السمعية وبرامج تدريبات النطق.
٢. أهمية تقديم البرامج الإرشادية والتدخلات العلاجية للمعاقين سمعياً لمساعدتهم على التغلب على أثر الإعاقة السمعية على جوانب النمو.
٣. الاهتمام بحملات التوعية لجميع أفراد المجتمع، لتشجيعهم على تعديل اتجاهاتهم نحو الإعاقة والمعاق سمعياً.

٤. عقد دورات تدريبية للمعلمين والمعلمات الذين يعملون مع الصم، لتدريبهم على طرق التواصل وتشجيعهم على استخدام طريقة التواصل الكلي لتشجيع المعاق سمعياً على استخدام ما لديه من بقايا سمعية في التعبير عن آرائه ومشاعره.

٥. أهمية تشجيع أولياء الأمور على دمج أطفالهم الصم /ضعاف السمع مع أقرانهم السامعين منذ مرحلة ما قبل المدرسة، وهذا يعد خطوة أساسية لمساعدة المعاق سمعياً على التغلب على مشكلاته خاصة في مرحلة المراهقة.

٦. ضرورة عقد لقاءات تربوية جماعية بين المعلمين والوالدين، لتوطيد الصلة بين المدرسة (المعهد) والأسرة والاطلاع على مستوى الأداء التربوي الحالي، وجميع أوجه النشاط داخل المدرسة وتبصير الوالدين بأهم مشكلات طفلهم المعاق سمعياً وكيفية التدخل حيالها؛ والأساليب الوالديه التي يجب إتباعها معه والتي تهدف إلى عدم إشعار المعاق بإعاقته ومعاملته معاملة مثل أقرانه السامعين دون تفرقة.

٧. يجب على المربين من آباء ومعلمين أن يهتموا أكثر بالصم /ضعاف السمع في المرحلة الابتدائية خاصة الصفوف المتقدمة منها، إذ إنهم يودعون مرحلة الطفولة ويقفون على أعتاب مرحلة المراهقة وما تفرضه تلك المرحلة من مطالب إضافية.

1

المحور الأول

1

الخطة التربوية الفردية

(المدخل والتطبيق والمعوقات)



الفصل

الثاني

الخطة التربوية الفردية

الفلسفة وفريق العمل

الفصل الثاني

الخطة التربوية الفردية : الفلسفة و فريق العمل

تتميز التربية الخاصة فى مضمونها عن التربية العامة بكونها لا تتعامل مع ذوى الاحتياجات الخاصة عامة، والمعوقين سمعياً خاصة وفق قاعدة نمائية وموحدة – إلي حد ما- كالأطفال العاديين ، ولكن النظر إليهم علي أنهم حالات فردية لهم قدرات واحتياجات ، وأن تشخيص إعاقتهم وتقييم قدراتهم أمر ضروري لتحديد مستوي أدائهم الحالي والذى يعد أساس الأهداف السنوية للبرنامج التربوى الفردي Individualzed education program (IEP).

ويرى الكثير من الاختصاصيين فى مجال تخطيط البرامج التربوية الفردية أن البرنامج التربوى الفردى يعد من المعالم البارزة في تطوير التربية الخاصة، إذ ينطوي علي إمكانات تجعله بمثابة القوة المنظمة والموجهة لتعليم أكثر تفرداً وتنوعاً، ويعتبر القاعدة التى تنبثق منها كافة الأنشطة التدريبية والتعليمية لذوى الاحتياجات الخاصه. ولم يقتصر مسار التربية الخاصة على منح كل الفرص الممكنة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وإنما غيّر- بسرعة فائقة – من طبيعة هذه الفرص من خلال الخطة التربوية الفردية[1] ،. وهو عملية تخطيط فردية لبرنامج يقدم الخدمات لذوى الاحتياجات الخاصة ولكل فرد على حدة ويتبع البرنامج خطوات أساسية في عملية متكاملة تبدأ بالإحالة وتنتهي بالتقييم وهى: الإحالة، التقييم، التطوير ،التنفيذ، وأخيراً المراجعة السنوية ، وبيان ذلك فيمايلى:

1- سوف يستخدم المؤلف مفهوم الخطة التربوية الفردية خلال فصول هذا الكتاب لأنة المفهوم الأكثر شيوعاً في معاهد/برامج الدمج ،وسوف يتم تناول البرامج التربوية الفردية وتطبيقاتها فى مجال التربية في مرجع علمي جديد تحت الطباعة للمؤلف.

أولاً: الخطة التربوية الفردية : البداية والتطور

يستخدم مصطلح Individualized Educational Plan {I.E.P} الخطة التربوية الفردية للدلالة على منهج ذوي الاحتياجات الخاصة وهو عبارة عن خطة الطالب الفردية التي تشمل كافة الجوانب والأبعاد التي تتضمن الأهداف المراد تحقيقها لهذا الطالب، وقد نصت بعض القوانين العالمية في عدد من الدول مثل بريطانيا وأمريكا واستراليا على هذا المفهوم، واعتبرت أن منهاج الطالب في التربية الخاصة هو خطته الفردية، ومن أشهر القوانين التي تضمنت هذا المفهوم القانون العام ٩٤-١٤٢ الأمريكي P.L.94-142 . والذى يسمى (قانون التعليم لكل الأطفال المعاقين The Education of all Handicapped children ACE) وقد ألزم هذا القانون المؤسسات التعليمية بإعداد الخطط التربوية الفردية لكل طفل من الأطفال ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة، وان تكون من خلال وثيقة مكتوبة تحدد فيها الأهداف طويلة المدى والأهداف قصيرة المدى وجميع الخدمات التربوية المناسبة وجميع الخدمات المساندة التي يحتاجها الطفل. وقد وفر هذا القانون تدابير أساسية صارت فيما بعد موجهات لكل من يحاول إعداد خطة تربوية فردية منها:

١. تدابير سلامة الإجراءات.

٢. تدابير التقييم.

٣. تدابير برنامج تربوي فردي (هارون، ٢٠٠٤).

وتعد فترة السبعينات (١٩٧٠) هي فترة ظهور الخطة التربوية الفردية، وذلك في إطار الدعوة إلى تأييد الحقوق المدنية للأفراد، حيث كان المجتمع في حاجة إلى فرص تدعيمية للأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة. لذا أصدرت الأمم المتحدة إعلان حقوق الأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة العقلية والذي ينص على أهمية أن ينال الفرد من هذه الفئة حقوقه تماماً كأي فرد عادي من البشر ومن هذه الحقوق: التربية، التدريب، إعادة

التأهيل، والإرشاد والتوجيه الذي يُمكنه من تطوير قدراته وتنمية مهاراته وإمكاناته، وقد أكد المجلس الوطني الاستشاري عام (١٩٧٣) على إعلان هيئة الأمم المتحدة بأن الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة لديهم نفس حقوق الأطفال السامعين.

وفي هذه الفترة شهدت المحاكم الأمريكية عدداً من القضايا مثل الدعوى القضائية التي أقامتها رابطة الأطفال المتخلفين عقلياً في ولاية بنسلفانيا على أساس أن أطفالهم المتخلفين عقلياً حرموا من التعليم العام.

وبعد ذلك صدر قرار المحكمة حيث ينص على مبدأين عامين هما:

١. أن يتعلم الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة في وضع تعليمي أقرب إلى تعليم الأطفال العاديين.
٢. أن يشارك الوالدان في كل ما يتعلق بالقرارات والإجراءات المتعلقة بابنهم المعاق.

وفي مجال التربية، كان المتخصصون يشعرون بالإحباط بسبب الوضع الذي عليه الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، فقبل القانون رقم ١٤٢/٩٤ الذي ينص على أهمية حصول جميع الأطفال في سن المدرسة على فرص التعليم، كان هؤلاء الأطفال يتعرضون لعملية تسكين خاطئة، ولم يحصلوا على فرص التعليم المناسبة، وكان يتوقع من التربية الخاصة أن تمد هؤلاء الأطفال أو تمنحهم الفرص التي يحتاجونها سواء بوضعهم في فصول خاصة أو بالإبقاء عليهم في فصول السامعين، وكانت هناك حاجة ملحة لاتخاذ إجراء يكفل حماية هؤلاء الطلاب من الإهمال التربوي Educational Negligence، والتأكيد على الفرص التربوية الفردية، ولإيجاد طريقة يكون فيها التربويون مسئولون عن الفشل الأكاديمي الذي يحدث لتلاميذهم.

وبالرغم من وجود بعض التشريعات قبل ١٩٧٥ إلا أنه منذ عام (١٩٧٥) نصت التشريعات الفدرالية على أنه يجب أن يتلقى الطلاب ذو الإعاقة التعليم الحكومي

المناسب والمجاني مع أقرانهم العاديين إلى أقصى حد ممكن، لذلك يعتبر القانون الذي وقع في عام ١٩٧٥ (قانون التعليم لجميع المعوقين) هو القانون الذي غير مسار التعليم وهو الذي يعرف بالقانون الحكومي رقم ١٤٢/٩٤، حيث أن ذوي الإعاقة يتلقوا العملية التعليمية في العديد من الخيارات/ البيئات التربوية في ضوء خصائصهم واحتياجاتهم وقرار فريق العمل متعدد التخصصات، ومن هذه الخيارات الفصل الدراسي العادي، غرفة المصادر، فصل دراسي خاص، مدرسة حكومية خاصة، مركز إقامة داخلية حكومي، مركز إقامة داخلية أهلي... إلخ. كل حسب احتياجاته وقدراته ، وبالرغم من أهلية تلك الخيارات في تقديم الخدمة إلا أن بعض الطلاب قد يحتاجون إلى خدمات مساندة.

وقد ذكر بردالى ،وسيرز وسوتلك (٢٠٠٠) أن كوهن Cohen (1995) ذكر أنه قبل صدور قانون ١٤٢/٩٤ كان ١٠% من الأطفال المعوقين سمعياً يتلقون التعليم في مؤسسات داخلية، لذلك أكد هذا القانون على المتطلبات الأساسية التالية:-

١. الإجراءات الخاصة بتحويل الطلاب الذين يشتبه بأن لديهم إعاقة سمعية (صمم ضعف سمع) .
٢. فريق متعدد التخصصات لتحديد مدى أهلية الطفل الأصم /ضعيف السمع للخدمات.
٣. فريق لإعداد وتطوير خطة تعليمية فردية.
٤. البرنامج التعليمي الخاص، والمكان التعليمي المناسب لاحتياجات الطفل الأصم ضعيف السمع.
٥. الإجراءات الخاصة بإطلاع أولياء الأمور ومشاركتهم.
٦. تحديد الوقت الذي ستستغرقه عمليات التأهيل للخدمات ، التمويل.
٧. إعادة التقييم بشكل دوري للتأكد من أحقية الطالب للخدمات.

٨. إجراءات لحل ما يطرأ من الاختلافات.

وقد هدفت القوانين التي تتعلق بالتربية الخاصة والتي تم إصدارها خلال العقدين الماضيين في الأساس إلى ضرورة أن يقوم المعلمون بالتركيز على الحاجات الفردية للأطفال ذوي الإعاقة. ويعتبر البرنامج التربوي الفردي Individualized Education Program IEP هو أكثر جوانب هذا التركيز أهمية حيث يعرض لما يخطط المعلمون للقيام به حتى يقوموا بتلبية حاجات الطفل ذوي الإعاقة، وجدير بالذكر أن البرامج التربوية الفردية تختلف بدرجة كبيرة في شكلها ومضمونها وتفاصيلها. كما تختلف من مدرسة إلى أخرى حيث تستخدم بعض المدارس أنواعاً من تلك البرامج يتم إعدادها عن طريق مدرسة على أخرى حيث تستخدم بعض المدارس أنواعاً من تلك البرامج يتم إعدادها عن طريق الكمبيوتر لمساعدة المعلمين على تحديد الأهداف التي يودون تحقيقها، والأغراض التعليمية التي يسعون إلي تحقيقها، وحتى يتمكنوا أيضاً من توفير الوقت والجهد المبذول في كتابة مثل هذه المستندات. ومن الناحية القانونية فإن مثل هذه البرامج الفردية التي تقوم في الأساس على القص واللصق Cut-and-past IEPs تعد كما يرى باتمان وليندن (Bateman& Linden 1998) موضع شك وتساؤل لأنها تفتقر في واقع الأمر إلى الانتباه أو الاهتمام الكافي بالحاجات الخاصة بكل طفل. ومع ذلك فإن العديد من الأنساق المدرسية لا يزال يعتمد في الأساس على معرفة المعلمين بالتلاميذ والمنهج المتبع في كتابة البرنامج التربوي الفردي. ومع ذلك فإن التنظيمات الفيدرالية أو التنظيمات المتبعة على مستوى كل ولاية لم تحدد بشكل دقيق ما يجب أن يتضمنه البرنامج من تفاصيل، ولكنها تحدد فقط أنه يجب أن يكون مكتوباً، وأن يتم تصميمه في اجتماع ممثل المدرسة، والمعلم، والوالدين أو ولي الأمر، وغير ذلك من أعضاء حسب احتياج الطفل، والطفل (كلما كان ذلك ممكناً) كما أنه يجب أن يتضمن عناصر معينة يخص بعضها كل الأطفال كالعناصر التالية:

١. مستوى الأداء الحالي.
٢. الأهداف والأغراض التعليمية التي يمكن قياسها.
٣. تقييم الطفل.
٤. كل ما يحتاجه الطفل من خدمات بشكل مفصل.
٥. تقرير عن مدى تطور الطفل.

وفضلاً عن ذلك هناك عناصر أخرى من هذه العناصر المتضمنة تخص أطفالاً معينين دون غيرهم كالعناصر التالية:

- الانتقال أو التنقل.
- الخطة السلوكية.
- الحاجات الخاصة.
- طريقة برايل Braille.
- حاجات التواصل.
- التكنولوجيا المساعدة (هالهان وكوفمان، مترجم، ٢٠٠٨)

ولكي يكون المعلمون مسئولين عن مستوى تعلم تلاميذهم ومدى ما يحققونه من أهداف، اقترح بعض التربويين (الكتاب) أن يتم إجراء عقود رسمية تحدد مسؤوليات المعلمين وتشتمل على الوالدين كمشاركين أساسيين، على أن ينتهي مثل هذا العقد في غضون عامين يكون قد أعيد تعليم الطفل فيهما وأصبح ممكناً عودته إلى فصول السامعين، وإذا لم تتحقق الأهداف يحصل الوالدان على ما يشبه التعويض عن الإنفاق الذي تكبدوه في تعليم الطفل.

وطالب آخرون بإجراء عقد خدمات تربوية كنوع من الحماية التصحيحية للأخطاء التربوية المتوقع حدوثها وكضمان حماية للطفل، ويشتمل هذا العقد على اختيارات تربوية عديدة لمشاركة الوالدين في اتخاذ القرار، وتحديد نقاط القوة ونقاط

الضعف في العملية التربوية، وهذا العقد يتم تحريره مع الأسرة والمدرسة ويحدد أهدافاً خاصة وجدولاً للتقويم فإذا لم تتحقق الأهداف، فإن المدرسة تكون مشاركة في تحمل الخسائر مع الأسرة، وقد اعتبر كثير من التربويين أن هذا المدخل يتمتع باستقلالية ومرونة تضمن تحقيق الأهداف التربوية من تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة (Goodman & Bond, 1993).

لذلك، يمكن القول أن فكرة الخطة التربوية الفردية ما هي إلا استمرار للأفكار والاتجاهات التي عملت على بلورة وصياغة التربية الخاصة من جديد، لذلك اقترن تطور هذا المفهوم بالتحولات المستجدة على ساحة التربية الخاصة خاصة مسألة دمج الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في منظومة التعليم العام وما يترتب عليها من مشاكل مصاحبة لهي السبب الرئيسي وراء بروز هذا المفهوم، وخصوصاً عندما فشلت هذه النظم في توفير الخدمات التعليمية لعدد من الطلاب ذوى الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية، حيث استدعى هذا الأمر التدخل لمواجهة هذه المشكلة وذلك من خلال إصدار العديد من التشريعات والقوانين تلزم مدارس التعليم العام بإعداد برامج تربوية فردية لكل طفل معاق يحتاج إلى خدمات التربية الخاصة وما يصاحبها من خدمات مساندة (الوابلي، ٢٠٠٠).

ثانياً: مفهوم الخطة التربوية الفردية

تعتبر الخطة التربوية الفردية Individualized Educational Plan (IEP) هي إحدى فقرات القانون الأمريكي للمعوقين (P1 94-142) ووفق هذا القانون يجب وضع خطة تربوية فردية للطفل المعوق مع بداية كل عام أو فصل دراسي.

وفيما يتعلق بالخطة التربوية الفردية – والتي تعد الجانب التنفيذي للبرنامج التربوي الفردي– ذكر الوابلى (٢٠٠٠) أن ونتريب وآخرون Weintrawb et al., حددوا مصطلح الخطة التربوية الفردية حسب ورودها في القانون العام رقم ١٤٢/٩٤

الصادر عن الحكومة الأمريكية عام ١٩٧٥ بأنه ذلك الوصف المكتوب لكل طفل معوق، والذي يتم إعداده في أي مقابلة، من قبل ممثلي المؤسسة التعليمية المحلية أو الوحدة التعليمية المباشرة وممن ينبغي أن يكونوا مؤهلين للأشراف على تقديم البرنامج التعليمي المصمم بهدف مواجهة الاحتياجات الفريدة والخاصة بالأطفال المعوقين، كما يشارك أيضاً في هذا الإعداد المعلم، والوالدان أو ولى أمر الطفل، وكذلك حضور الطفل لجنة المقابلة إذا كان ذلك ممكنا.

وذكر تورجرسون وآخرون (2004) .Torgerson et al أن الخطة التربوية الفردية هي خطة تم كتابتها في أحد اللقاءات متعددة النظم مع الوالدين والطلاب، وينبغي أن تقوم لقاءات IEP بمساعدة الطلاب للدفاع عن أنفسهم بطريقة فاعلة في المرحلة الثانوية والمرحلة ما بعد الثانوية ويختلف شكل تكوين تلك الأداة الجمعية من منطقة لأخرى ومن لقاء إلى آخر.

وتعرف يحيى (٢٠٠٦) الخطة التربوية الفردية بأنها هي خطة تصمم بشكل خاص لطفل معين لكي تقابل حاجاته التربوية، بحيث تشمل كل الأهداف المتوقع تحقيقها وفق معايير معينة وفي فترة زمنية محددة.

ولقد اقترنت فكرة الخطة التربوية الفردية بالتحولات والاتجاهات الحديثة في رعاية الصم /ضعاف السمع المستجدة على ساحة التربية الخاصة، ولتعميق الفكرة نعرض المفهوم الإداري والتربوي على النحو التالي :

١- المفهوم الإداري :

هي وثيقة مكتوبة لغرض التواصل والتنسيق الإداري بين أطراف العملية التعليمية (الاصم /ضعيف السمع، فريق العمل المدرسي، الأسرة) من جهة، والأفراد والجهات المنصوص عليها في البرنامج (فريق العمل متعدد التخصصات) من جهة أخرى.

ويتضمن المفهوم الإداري للخطة التربوية الفردية :

أ - مشاركة جميع أعضاء الفريق الإداري متعدد التخصصات _حسب احتياج الطفل_ بالإضافة إلى الأصم /ضعيف السمع في وضع البرنامج وتطويره وصياغة أهدافه ومحتوياته.

ب- يفضل أن يقوم أحد أعضاء الفريق متعدد التخصصات بالتنسيق والإشراف على برنامج الطالب الأصم /ضعيف السمع مراعياً الاقتراحات المتعددة للفريق.

ج- النظر إلى البرنامج على أنه خطة مؤقتة يمكن إعادة تقييمه عندما تدعو الحاجة إلى ذلك.

٢- المفهوم التربوي :

هي وصف مكتوب لجميع الخدمات التربوية والمساندة التي تقتضيها احتياجات كل طالب من ذوي الإعاقة السمعية، بناء على نتائج التشخيص وتقرير فريق العمل في المعهد أو البرنامج.

وفي ضوء ما سبق يمكن استخلاص مايلى:

- أن الخطة التربوية الفردية ليس عقداً ملزماً بين المعلم والطفل الأصم أو ضعيف السمع بمعنى أن أحد الطرفين يتحمل المسؤولية إذا لم يتحقق أهداف الخطة. ولكن الخطة التربوية الفردية هي عملية تنظيمية بهدف التخطيط التربوي المنظم الذي يراعي خصائص واحتياجات الطفل. في ضوء العديد من أدوات التقييم التي يقوم بها فريق عمل متعدد التخصصات يحدد احتياجات الطفل ومستوى أدائه الحالي والخدمات التربوية والداعمة اللازمة لتحقيق الأهداف، ومحكات التقييم لكل هدف.
- أن الخطة التربوية الفردية في مجال العوق السمعي ليست مجرد أعمال ورقية أو نماذج يتم تعبئتها من فريق العمل متعدد التخصصات بل بمثابة وسيلة وثيقة

لتنسيق وتخطيط ودعم وتنفيذ خدمات التربية الخاصة. وتقرر بالتفضيل الأنشطة والخدمات التي تصمم بشكل لكل طالب على حدة وفقا لحاجاته ومتطلباته الفردية التي تتطلبها طبيعة إعاقته وصولاً إلى أعلى مستوى من المهارات اللازمة لتحقيق الأهداف المرجوة وبشكل ملائم وفعال لتوظيف قدراته وهي المحصلة النهائية لكل الإجراءات التي اتخذت لضمان حق الطالب في التعليم الملائم..

لذا، تشكل الخطة التربوية الفردية (IEP) حجر الزاوية في بناء منهاج ذوي الإعاقة وتدريسه إذ تعبر هذه الخطة عن المنهاج الفردي لكل طفل معوق، وتعد هذه الخطة بعد الحصول على نتائج تقويم الأداء الحالي للطفل المعوق على أبعاد المنهاج المختلفة.

ثالثاً : أهمية الخطة التربوية الفردية

يرى هيجدورن (2004) Hagedorn أن الخطة التربوية الفردية تقدم وصفا للمجالات التى يحتاج فيها الطلاب مساعدة خاصة كما تحدد أهدافه التعليمية والموضوعات التى من الضرورى أن يحصل عليها الطالب كي يحقق تلك الأهداف، وتقدم معلومات عن من يقوم بمساعدة الطلاب لتحقيق النجاح الكامل والخدمات التي من الضرورى تقديمها للطلاب، وتحدد وقت استكمال مثل هذه الأنشطة وكيفية تقييم البرنامج.

وقد أكد الوابلى (٢٠٠٠) على أن البرنامج التربوي الفردي يعمل على تمكين المدرسة والأهل من مراقبة تقدم الطفل، وبالتالي الاعتراف بخصوصية الطفل الفريدة والتي في ضوئها ينبغي مواجهة احتياجاته الخاصة والقيام بجميع العمليات الكفيلة بتقديم الخدمة المطلوبة وفق معايير القياس المطلوبة، وأهداف التدريب واستراتيجياته المتنوعة والتقييم المستمر.

وقد ذكر برادلى وآخرون (٢٠٠٠) أن وثيقة البرنامج التربوي الفردي للطفل تعتبر أداة هامة وذات فائدة خصوصاً في الحالات التالية:

١- عندما يشارك الطالب في إعداد وتطبيق الأهداف الخاصة ببرنامجه.

٢- مساهمة أقران الطلاب الذين لديهم إعاقات شديدة بتقديم معلومات عن كيفية دمج زملائهم في الفصل.

٣- مشاركة معلمي التربية العامة في تحديد محتويات البرنامج التربوي الفردي.

٤- مشاركة اسر الطلاب في إعداد البرنامج التربوي الفردي للطالب وتطبيقه.

ويري جودمان وبوند (1993) Goodman&Bon أن هناك فوائد عديدة من برنامج التربية الفردية للمعوق فعلى الأقل يجلس كل من الوالدين والمعلمين معاً للتحدث حول أهم الاهتمامات والإشراف على تقدم الطفل.

ومما يؤكد أهمية البرنامج التربوي الفردي للمعوق ما ذكره ماسيون وآخرون Mason et al., (2004) أن المشاركة في عملية برنامج التربية الفردية وأنشطة التقرير الذاتي تدعم الشباب والراشدين من المعوقين، هذا الأمر دفع هارون (٢٠٠٤) إلى القول أن المعوق (الطفل) أصبح يوجه البرنامج التربوي الفردي بعد أن كان من قبل موجهاً من قبل البرنامج.

وهكذا يصبح للطلاب دوراً في الخطة التربوية الفردية، لذا أكد مارتن وآخرون Martin et al., (2004) على أنه قد أدى وجود الطلاب في لقاءات البرنامج التربوي الفردي إلى العديد من الفوائد التي تؤكد صدق فاعلية القوانين التي تتطلب تفهم الطلاب ومعلمي التربية العامة لأسباب لقاءات البرنامج التربوي الفردي حيث يتم فهم ما يقال في اللقاء بشكل أفضل، وأنهم قادرين على صناعة القرار وفهم الخطوات التالية والاهتمامات الخاصة بالطالب ، لذلك أوضح ماسيون وآخرون Mason et al., (2004) أن معلمي التربية العامة وصفوا الطلاب الذين يشاركون في لقاءات IEP بأنهم

يتفاعلون بطريقة أكثر إيجابية مع الراشدين، ولديهم معلومات كثيرة عن حقوقهم القانونية، وأكثر تحملاً للمسئولية وأكثر دعماً،أكثر وعياً لقيودهم والمصادر المتوفرة لهم.

ويرى ماسيون وآخرون Mason et al., (2004) أن نتائج الأبحاث السابقة في العقديين الماضيين أشارت إلى أن الشباب المشاركين في تطوير برامج التربية الفردية الخاصة بهم أو وضع الهدف التعليمي والتخطيط لأنفسهم كانوا أكثر قدرة على تحقيق أهدافهم، تحسين مهارتهم الدراسية، تحقيق المهارات الخاصة بالدفاع عن الذات ومهارات التواصل، التخرج من المدرسة الثانوية ،الحصول على فرصة أفضل للعمل والإحساس بجودة الحياة.

لذلك أكد الخطيب و الحديدي (١٩٩٤)على أن البرنامج التربوي الفردي يسهم في حشد الجهود التي يبذلها ذو الاختصاصات المختلفة لتربية المعوق وتدريبه،فضلاً عن أنة يقدم الضمانات الكافية لإشتراك والدي المعوق في العملية التربوية ليس بوصفهما مصدر مفيد للمعلومات وإنما بوصفهما فاعلين في الفريق متعدد التخصصات، وهذا الأمر قد حدده القريطى (٢٠٠٥) في الإشارة إلى أن نجاح برامج الرعاية المدرسية أو المؤسسية للمعوق، وعمليات تأهيلية النفسي والمهني والاجتماعي لا يرتهن باستعداداته و مقدرته، أو بإمكانات المدرسة فحسب، وإنما يرتبط أيضاً بمستوي التمكن المهنى والمهارات الفردية التى يتمتع بها أعضاء الفريق القائم على أمر رعايته وتأهيلية، والإسهام الفعال من قبل والدية وأسرته في البرنامج المحدد لرعايته،إضافة إلى المقدرة على توظيف هذه المهارات والخبرات التخصصية من منظور جماعى شامل لتحقيق الغايات المشتركة للعمل الفريقى.

في ضوء ما سبق، يمكن القول أن الأصم /ضعيف السمع هو المحور الأساسي في البرنامج التربوي الفردي ومن أجلة تتضافر الجهود، وأنه وسيلة للتواصل بين أعضاء

الفريق متعدد التخصصات، أو بمعنى أدق يعد البرنامج التربوي الفـردي بمثابـة أداة صممت لضمان تطابق خدمات التربية الخاصة مع حاجات الأصم /ضـعيف السـمع الفردية.

وبالتالي ، تكمن أهمية الخطة التربوية الفردية في أن الأصم /ضـعيف السـمع هـو المحور الأساسي في البرنامج الفردي ومن أجله تتضافر الجهود ويتضح ذلك فـي ان البرنامج التربوي الفردي:

١ – يعمل بمثابة وثيقة مكتوبة تؤدي بطبيعتها إلى حشد الجهود التي يبـذلها أعـضاء فريق العمل متعدد التخصصات ذو العلاقة بتربية و تعليم الأصم /ضعيف السمع وتدريبه .

٢ – يقدم الضمانات الكافية لاشتراك أولياء أمور الأصم /ضعيف السمع في العمليـة التربوية ليس بوصفهم مصدراً مفيداً للمعلومات عن الطفل وحسب، بل بوصـفهم أعضاء فاعلين في الفريق متعدد التخصصات.

٣ – ترجمة فعلية لجميع الإجراءات التي يقوم بها فريق العمل متعـدد التخصـصات لمعرفة نقاط القوة والضعف لدى الأصم /ضعيف السمع.

٤– وسيلة للتواصل بين أعضاء الفريق متعدد التخصصات بما فيهم ولي أمر المعاق سمعيا.

٥– وسيلة لتحديد الخدمات المساندة التي يحتاجها المعاق سـمعيا مثـل : الخـدمات النفسية، والاجتماعية، والصحية، والإرشادية، وتدريبات النطق، والإرشاد النفسي، والأنشطة، والعلاج الطبيعي .. الخ حسب احتياج الأصم /ضعيف السمع.

٦– إتاحة الفرصة لتقريب وجهات النظر بين أعضاء الفريـق متعـدد التخصـصات والجهات ذات العلاقة في المعهد، أو البرنامج، أو مركز السمع والكلام ...الخ، وبالتالي تعمل الخطة على تمكين المعهد/ البرنامج والوالدين من مراقبة المعـاق وتحديد مواطن القوة والضعف لديه.

٧- تحديد مدى فاعلية الجهات ذات العلاقة في تقديم الخدمة الملائمة للمعاقين سمعياً.

٨- تحديد مسؤوليات كل عضو من أعضاء الفريق فيما يتعلق بتنفيذ الخدمات التربوية الملائمة للصم /ضعاف السمع.

٩- أداة لتقييم مدى تحقيق الأهداف المراد تحقيقها للصم /ضعاف السمع.

١٠- أداة لتقييم أولي لمستوى أداء كل طالب على حدة في ضوء احتياجاته.

١١- تعطي للمعلم الحق في متابعة وتنفيذ الخطة التربوية من قبل فريق العمل والجهات ذات العلاقة.

١٢- تتيح الفرصة لفريق العمل متعدد التخصصات لاختيار المنهج أو الطريقة أو الاستراتيجيات المناسبة لاحتياجات الاصم /ضعيف السمع التعليمية.

وبالتالي يمكن القول أن الخطة التربوية الفردية للمعاق سمعيا بمثابة منهج فردى لكل طالب على حدة ، صمم من أجلة ، شاملا الأهداف المتوقع تحقيقها وفق معايير معينة وفي فترة زمنية معينة.

رابعاً: فريق العمل متعدد التخصصات

يعتبر البرنامج التربوي الفردي مطلباً رئيساً في عملية التربية الخاصة، ويطور ويطبق مع كل طفل من ذوي الإعاقة الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٣ ــ ٢١ عاماً. وكل برنامج تربوي فردي يجب أن ينتج في ظل جهود التعاون بين أعضاء فريق العمل في البرنامج.

وعندما يقرر فريق القياس والتشخيص أن الطالب مؤهل لتلقي خدمات التربية الخاصة والخدمات المساندة، يتم تشكيل فريق يسمى فريق الخطة التربوية الفردية الفردي ،هذا الفريق يكون مسئولاً عن إعداد البرنامج وتنفيذه ومتابعته وتقييمه. لقد حددت القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة بوزارة المعارف(١٤٢٢) بالمملكة العربية

السعودية وكثيراً من أدبيات التربية الخاصة الأعضاء المشاركين في فريق الخطة التربوية الفردية وهم: مدير المؤسسة التربوية أو من ينيبه، ومعلم التربية الخاصة، ومعلم الفصل العادي، وولي أمر التلميذ وأي اختصاصي يمكن أن يستفاد منه في إعداد البرنامج، وبيان ذلك من خلال المحاور التالية:

المحور الأول : أعضاء فريق الخطة التربوية الفردية

نظراً لتنوع حاجات الأطفال ذوي الإعاقة، فلابد أن يقوم فريق متعدد التخصصات بتطوير وتنفيذ برامجهم، إذ ليس من الممكن أن يقوم أخصائي واحد تلبية جميع الحاجات الطبية والنفسية والاجتماعية والتربوية لهذه الفئة من الأطفال المتباينة في الخصائص والقدرات. وفي معظم الأحيان يشمل فريق التربية الخاصة مايلى:

١- المدير.

وهو المسئول أمام الجهات الأعلى والوالدين الإشراف على جميع الشؤون التربوية والتعليمية والإدارية وخدمات التوجيه والإرشاد التي تتطلبها الخطة التربوية الفردية.

٢- معلم التربية الخاصة (تخصص تعليم صم / ضعاف سمع) .

أن المهمة الرئيسة الموكلة للمعلم هي مهنة التعلم لأطفال ذوي أعمار متفاوتة ويعانون من إعاقات مختلفة، ومع آباء وأمهات هؤلاء الأطفال، ومع اختصاصيين آخرين. ويتوقف نجاح المعلم في التعليم على إعداده الأكاديمي، والتزامه بأخلاقيات المهنة، ومعرفة الخصائص النمائية للأطفال والمرونة والتي تتضمن تغيير أو تعديل الأساليب والوسائل لتصبح المناهج ملائمة للحاجات الفردية لكل طفل. لذلك يعتبر معلم التربية الخاصة هو المحور الرئيسي في العملية التربوية، لذا يجب أن يكون متخصصاً وذا خبرة، ولديه خصائص وكفايات معلمي العوق السمعي.

ويقوم معلم الإعاقة السمعية بالمهام التالية :

١- المشاركة الفاعلة في عمليات التقويم والتشخيص بهدف تحديد الاحتياجات الأساسية لكل طالب.

٢- إعداد الخطط التربوية الفردية والعمل على تنفيذها بالتنسيق مع أعضاء فريق الخطة.

٣- تدريس الطلاب ذوي الإعاقة السمعية (الصم- ضعاف السمع) المهارات المنصوص عليها في الخطة التربوية الفردية والتي لا يستطيع معلم الفصل العادي تدريسها.

٤- مساعدة الطلاب على التغلب على المشكلات الناجمة عن الإعاقة السمعية

٥- تعريف الطلاب بالمعينات البصرية والسمعية ومساعدتهم على الاستفادة القصوى من تلك المعينات كل حسب حاجته.

٦- مساعدة الطلاب على اكتساب المهارات التواصلية والاجتماعية التي تمكنهم من النجاح ليس في المدرسة وحسب وإنما في الحياة بوجه عام.

٧- . تقديم المشورة لمعلمي الفصول العادية فيما يتعلق بطرق تدريس المواد الدراسية والاستراتيجيات التعليمية، وأساليب تأدية الاختبارات المختلفة، وكتابة التقارير، وكذلك مساعدتهم على فهم الأسس السليمة لكيفية التعامل مع الطلاب ذوي الإعاقة السمعية داخل الفصل وخارجه.

٨- مساعدة أولياء أمور الطلاب على معرفة آثار الإعاقة النفسية والاجتماعية على سلوك أطفالهم، وتزويدهم بالمواد التربوية، والوسائل التعليمية التي من شأنها أن تسهل مهمة متابعة واجبات أبنائهم المدرسية، وأن تسهم في زيادة وعيهم بخصائص واحتياجات وحقوق وواجبات أبنائهم، وتعريفهم بالخدمات المتوفرة بالمجتمع.

٩- توطيد أواصر التعاون والنهوض بمستوي التنسيق وتعزيز قنوات التواصل بين أُسر الطلاب المعوقين سمعياً والمسئولين في المدرسة.

١٠- العمل على إيجاد بيئة أكاديمية واجتماعية ونفسية يستطيع فيها الطلاب العاديون والمعوقون – على حد سواء – استغلال أقصي قدراتهم وتحقيق أسمي طموحاتهم.

١١- المشاركة في الدراسات، والأبحاث والدورات، والندوات، والمؤتمرات في مجال اختصاصه.

وفيما يتعلق بخصائص معلم الإعاقة السمعية ،يُعد المعلم محور العملية التعليمية في مدارس (معاهد وبرامج) المعوقين سمعياً، لذا لابد من توافر خصائص وسمات يتميز بها مربي الأجيال، من أهمها :

- الوعي بأهداف تربية الصم/ضعاف السمع.
- معرفة الأهداف التي يعمل من أجلها واشتراكه في تحديدها.
- الالتزام بقوانين ومتطلبات مهنة التدريس، ويؤدي ذلك إلى الالتزام بنهج تعليمي منتظم وهادف ومؤثر.
- إدراكه أن الطالب الأصم لا ينقصه سوي تعطل حاسة السمع وبالتالي يجب تقديم المعلومات بصورة محسوسة مشوقة لتعليمه بالتركيز على حاسة البصر وباقي الحواس وتشجيعه على النطق بمدلولات هذه الأشياء الحسية.
- أن يعطي للمعوق سمعياً الشعور بالأمان والثقة بالنفس.
- مراعاة الفروق الفردية بين المعوقين سمعياً من حيث بطء التعلم والقدرة على التحصيل وبالتالي تغيير أسلوب تدريبات النطق باختلاف ظروف وإمكانيات كل طالب على حده.
- تصحيح الأخطاء بالصبر وقوة التحكم دون إنزال عقاب مباشر لأي خطأ يصدر من الطالب الأصم.

- الرغبة في التدريس.
- معرفة عامة بأساليب ومبادئ العلوم المختلفة، حيث يمكن أن تضيف هذه المعرفة على أسلوب المعلم مرونة في التعليم وتنويعاً في المعلومات التي يقدمها.
- القدرة على التفاعل مع المعوق من خلال الموقف التعليمي.
- المعرفة باستخدام أدوات القياس اللازمة.
- تطبيق استراتيجيات تعديل السلوك.
- التعرف على الخدمات المحلية والمصادر البيئية والاستفادة منها.
- القدرة على الإبداع والقيام بالنشاطات التعليمية المختلفة.
- القدرة على فهم ذات المتعلم.
- القدرة على تطوير مهارات التواصل مع الآخرين.
- أن يتمتع المعلم بالاتزان والتحكم في عواطفه ونظراته للآخرين.
- أن يكون نموذجاً يقلده الطلاب، لذلك يجب أن يكون مقبولاً من حيث المظهر.
- الأمانة، التحمس، المرح، دماثة الخلق.
- معرفة الطلاب الذين يدرسهم، وهذا النوع من المعرفة يُمكن المعلم من تحديد خصائص طلابه العقلية والنفسية والاجتماعية وتكييف أهدافه التعليمية أسلوباً ومحتوي على أساسها.
- معرفة طرق ووسائل التعليم وتشمل معرفة المعلم النظرية والعملية الخاصة بتخطيط التعليم وتحضير الطلاب وتشويقهم للتعلم وكيفية توصيل المادة الدراسية باستخدام طرق ومعينات مختلفة.

لذا ، يجب على المعلم الوعي بتوجيهات عامة للمعلمين في تربية الصُم وضعاف السمع(*) منها ما يلي :

(*) راجع اللائحة التنفيذية لمدارس وفصول التربية الخاصة بجمهورية مصر العربية (٢٠٠١/٢٠٠٢).

١- أن يدرك أن أسرع وأسهل وسيلة للتواصل بينه وبين الطالب الأصم الذي حرم من حاسة السمع هي اتخاذه للأساليب التي تتسم بالصبر والإنسانية حتى يتعلم الطالب الأصم مع إحساسه بالأمن والانتماء ويشعر بالثقة والنجاح وهو ما يجب أن توفره البيئة المدرسية التربوية.

٢- أن يؤمن أن الطالب الأصم لا يختلف في خصائص نموه عن الطالب السامع إذ أنه يمر بنفس مراحل النمو التي يمر بها الطالب السامع، ولكنه يبدو عند التحاقه بالمدرسة فاقداً للقدرة عن ذلك الطالب السامع الذي يمتلك عدداً وفيراً من المفردات اللغوية التي تساعده على التعبير عن مقاصده، ووفقاً لهذه الحقيقة فإن الطالب الأصم يستعين بحاسة البصر عوضاً عن حاسة السمع ويساهم في إثراء تنمية الحواس والاستعانة باستخدام ألعاب منذ الصغر.

٣- أن يحرص على تعليم الطالب الأصم قراءة الشفاه والكلام منذ وقت مبكر، وذلك عن طريق إعطاء الطالب تدريبات مستمرة لأعضاء النطق حتى تعود هذه الأعضاء إلى مرونتها التي فقدتها، وكذلك الاهتمام بتمرينات التنفس وإخراج الأصوات أو تقليد بعض الأصوات والاستعانة بالمشاهدات والألعاب البسيطة والنماذج والصور وتشجيع الأطفال على النطق بمدلولات هذه الأشياء.

يمكن أن يكون عادياً إذا وفرنا له طرق التواصل المناسبة، ومن ثم يجب على المعلم ألا يتسرع في الحكم عليه خاصة في السنوات الأولي من الدراسة فتعليمه يحتاج إلى وقت أطول وجهد أكبر.

٥- أن يراعي دائماً اختيار جمل صغيرة سهلة تمثل خبرات متنوعة تساعده على فهم المدلولات الحسية والمعنوية والتي توجد في بيئة ذلك الطالب من الحرص على تدريبه على الجمل السابقة بصفة مستمرة.

٦- لابد أن يشمل الدرس الذي يُعده المعلم عدة خبرات متنوعة مع وضع خطة حسب الفروق الفردية وإمكانيات طلاب الفصل وخبراتهم وأن تكون المادة التعليمية التي تُقدم لهذا الطالب مبسطة - إذ أن صعوبة المادة التعليمية تؤدي إلى عكس ما هو مطلوب من عدم الانتباه - والتركيز على أن يصاحب المادة العلمية المبسطة وسيلة تعليمية مبسطة تعتمد على الحاسة البصرية.

٧- أن يحرص على متابعة البطاقة الصحية للطلاب من حيث تدوين جميع البيانات بها، ومتابعة توافر الإشراف الصحي والرعاية الطبية اللازمة وخاصة بالنسبة لمعالجة الزوائد الأنفية وتضخم اللوزتين مع الحرص على تجنب ما يسبب الزكام والعدوى داخل الفصل وخارجه مع الاهتمام بتطبيق ذلك في الأقسام الداخلية.

٨- الاهتمام بسجلات الطالب من ناحية المستوي التحصيلي والخصائص المميزة لكل طالب مع توعيتهم بالاهتمام بنظافة الأسنان وتدريبهم على التنفس الطبيعي (مع إصدار أصوات أثناء التنفس).

٩- أن يشارك المعلم إدارة المدرسة في الاهتمام بالنادي المدرسي باعتباره مدخلاً هاماً لتوثيق الروابط الاجتماعية وللتغلب على المظاهر السلبية التي يبدو عليها الأصم ومن خلال الأنشطة التي ينظمها النادي المدرسي مثل الرحلات والمعسكرات والحفلات تهيئ جواً لإخراجه من انطوائه على نفسه وإشعاره بالثقة وأنه عضو كامل الأهلية داخل مجتمعه لكي ينطلق ويعبر عن ذاته ويكون ذلك وسيلة لكي يظهر استعداده وإمكانياته وقدراته وميوله، وعلى المعلم دوراً في إظهار ما لدي المعوق عن طريق قوة ملاحظته ودقته في التشخيص والاختيار وإثارة الحماس والتشجيع لديه.

١٠- يجب ملاحظة أن الأصم يصل بسرعة إلي حالة الملل أثناء تدريبه وبالتالي يجب

التنويع في التدريبات ليثبت نطقه للصوت المطلوب عن طريق استخدامه للألعاب مع ملاحظة شغل باقي الطلاب في أنشطة أُخري أثناء تدريب أحدهم.

١١- يجب أن يكون التعليم فردياً مبنياً على ظروف كل طالب من واقع البطاقة المدرسية التي تُصاحبه، كذلك يجب الاهتمام بذاكرة الأصم وتدريبها بتمرينات الذاكرة مثل إعطاء بعض الأوامر التي سبق له فهمها ويطلب منه تنفيذها (قم – أكتب – الخ).

١٢- يجب تدريب الأصم على ضبط الإيقاع على الكلام والتنغيم وذلك من خلال التمرينات الرياضية والتنفس وملاحظة تعبيرات الوجه وفهم حركات الشفاه على أن تكون هذه التعبيرات واضحة، والعينان معبرتان والكلام بطيئاً وعدم المبالغة في فتح الفم والانفعال أثناء النطق أو المغالاة في حركات الشفاه أو ارتفاع الأصوات.

أما بالنسبة لضعاف السمع فيراعي ما يلي :

١) التركيز على البقايا السمعية وتقويتها أولاً ثم الاعتماد على حاسة البصر ثانياً، وعلى ذلك يجب تزويد ضعاف السمع بسماعات فردية والاستفادة من الأجهزة الجماعية للسمع أثناء التدريب الجمعي.

٢) ملاحظة أن أي تقدم في قدرة الطالب على السمع مهما كانت ضئيلة فإنها تكون ذات أثر فعال في نمو قدرته على الكلام والتواصل مع الآخرين.

٣) الاهتمام بالتدريب على إخراج الأصوات المختلفة وملاحظة الأصوات والاستعانة بالموسيقي والمسجلات الصوتية.

٤) التدريب على النطق يبدأ بالحروف الساكنة ثم المتحركة ثم التدرج إلى المقاطع المكونة من حرف ساكن وآخر متحرك ثم بعد ذلك التدرج إلى التدريب على الكلام ثم تصحيح الكلام، وذلك عن طريق التمرين المستمر المتكرر، ويجب أن

يكون التدريب يومياً فردياً وجماعياً ولا يزيد عن (١٥) دقيقة من الحصة الأولي والثانية فقط، ويجب المحافظة على مقدرة السمع عند الأطفال وتنميتها ويحتاج هؤلاء الأطفال إلى تمرينات خاصة لعلاج الناحية الكلامية، كما أنهم يحتاجون علاوة على ذلك إلى تمرينات لتقوية السمع نفسه تكون على النحو التالي :

أ) تعويد الطلاب التمييز بين الأصوات المختلفة كأبواق السيارات ونباح الكلاب وصوت الطائرات والأجراس، ٠٠ الخ٠

ب)تمرينات يقصد بها تعويد الطالب على ملاحظة الأصوات الدقيقة كالهمس والصفير بصوت منخفض.

ج)تمرينات تتكون من أصوات كلامية تنطق بشكل واضح على مسافة يتمكن معها الطالب من التمييز بين كل منها وملاحظة أعضاء الكلام الظاهرة.

د) تمرينات يقصد بها الانتباه السمعي لدى الطالب ضعيف السمع ويكون ذلك عن طريق التسجيلات الصوتية التي يُتاح له بواسطتها أن يسمع صوته ويُقارنه بصوتْ آخر وتراعي من المقارنة أخطاءه في النطق ويُستحسن أن تسير التمرينات السمعية جنباً إلى جنب التمرينات الكلامية التي لا تختلف في طبيعتها عن التمرينات التي تستعمل في علاج العيوب الكلامية المختلفة.

ه) تمرينات الاهتمام بالوسائل التعليمية والرحلات وبالمواد العملية وربطها بالمواد النظرية لأن ذلك يوضح ويثبت المعني والمدلول عند الطالب فضلاً عن أهمية المواد العملية في حياته المقبلة٠

فضلاً عما سبق، هناك بعض الإرشادات التي يجب على المعلم مراعاتها منها ما يلي :

١- أن توزيع الطلاب في الفصل على شكل نصف دائرة أو شكل حدوة حصان يسهل استقبال المعلومة للطلاب أثناء الشرح٠

٢- أن استخدام الوسائل الحسية الملموسة يساعد المعوقين سمعياً على إدراك ما حولهم من معلومات مجردة والتغلب على مظاهر النسيان المنتشرة بين الصُم.

٣- أن تفقد المعين السمعي للطالب مع بداية كل درس يساعده على الاعتماد على السمع في عملية التعليم وليس على الإبصار فقط.

٤- أن توظيف جميع الطرق أثناء الشرح من نطق وإيماءات وإشارات ووسائل تعليمية سمعية وبصرية - كل طالب حسب احتياجاته وقدراته-يسهل على الطالب فهم المواد الدراسية

٥- أن مراعاة الفروق الفردية بين الطلاب في الصف يقود المعلم إلى التعامل مع كل طالب وفقاً لقدراته وإمكاناته.

٦- أن تعليم المعوقين سمعياً لا يقف عند إتمام المنهج الدراسي بل إرشادهم دينياً واجتماعياً وسلوكياً،.. الخ.

٧- أن تنمية مهارة الكتابة وتعويد الطلاب على التحرير العربي وإثراء الجانب التعبيري للمعوق سمعياً غاية ينبغي الاهتمام بها.

٨- أن تعاون معلم التربية الخاصة مع مدرب النطق في تدريب الطالب على نطق الأصوات والحروف يساعد في تكثيف التدريب الفردي لدي الطالب ويحسن من مستوي النطق لديه.

٩- إن دمج الأصم /ضعيف السمع مع السامعين يحد من آثار الإعاقة على جوانب شخصيته ويُسهم في تفاعله في المجتمع.

١٠- وضع الخطة التربوية لكل طالب مطلبٌ أساسيٌ مع بداية كل فصل دراسي للوقوف على مستوي الأداء الحالي ونقاط القوة والضعف.

٣- الأخصائي النفسي .

وهو مختص بتطبيق الاختبارات النفسية الفردية، وتقييم الأداء العام لتحديد طبيعة المشكلات التي يعاني منها الأصم /ضعيف السمع وانعكاسها على العملية التعليمية.

٤- أخصائي السمعيات .

وهو مؤهل أكاديمياً للقيام بإجراء الفحص السمعي ومخطط السمع من خلال طرق قياس السمع، وتحديد درجة الفقد السمعي، واقتراح المعينات السمعية الملائمة.

٥- أخصائي النطق والكلام .

يقوم بتشخيص وتقييم مشكلات النطق , وعمل الخطط والبرامج العلاجية والتدريبية الفردية حسب التشخيص الفردي.

٦- المرشد الطلابي .

وهو الذي يقوم بوظائف إرشادية نفسية ومهنية متنوعة تسهم في مساعدة المعاق لفهم ذاته، ومساعده الآخرين على تفهم احتياجاته الخاصة حسب ميوله ومتابعة مستوى تحصيله الدراسي في الخطة التربوية الموضوعة للصم /ضعاف السمع.

٧- معلم الفصل السامع.

والذي لا يقل دوره عن دور معلم التربية الخاصة، والغرض من إدماجه في الفريق هو إسهامه في تهيئة بيئة تربوية شاملة للأصم /ضعيف السمع، وذلك في برامج دمج الصم /ضعاف السمع في المدارس العادية او دمج الصم /ضعاف السمع في المدرسة العادية مع إقرانهم السامعين .

٨- الطالب

من حقه المشاركة في الاجتماع ولكن يرجع ذلك إلى قرار فريق الخطة، ويتخذ قرار المشاركة من عدمه قبل الاجتماع وأخذ رأي الوالدين.

٩- الطبيب

يعتبر الطبيب هو الاختصاصي الأقوى صلة والأكبر تأثيراً على أسرة الطفل ذو الإعاقة، حيث يقوم بإجراء الفحوصات الطبية للطفل ذو الإعاقة وأسرته وتقديم الخدمات المباشرة وغير المباشرة للأطفال وأسرهم.

١٠- اختصاصي العلاج الطبيعي .

يعتبر دور اختصاصي العلاج الطبيعي مهم لفئة الصم وضعاف السمع ، ويستخدم المعالج الطبيعي أساليب متنوعة لتحقيق هذا الهدف من أهمها:

أ. التمارين العلاجية لتقوية العضلات المرتبطة بأعضاء النطق وعضلات الأصابع وتطوير الأنماط الحركية الصحيحة.

ب. الإرشاد الأسري بغية تنفيذ التدريبات العلاجية في المنزل.

١١- الممرضات

لا يقتصر دور الممرضة على العمل في المستشفيات بل هي تستطيع القيام بالعديد من الأدوار في المدرسة ومراكز قياس السمع و التدخل المبكر وغيرها. وبوجه عام، تستطيع الممرضة تقديم مساعدة كبيرة للأطفال الصم وضعاف السمع وأسرهم ومربيهم من حيث التوعية الصحية العامة والرعاية الطبية الروتينية والطارئة.

١٢- أولياء الأمور .

يعد ولي أمر الطالب أكثر أعضاء الفريق قرباً ومعرفة بطفلهم الأصم / ضعاف السمع، والمسئول عنه, و قد يكون له دور أساسي في التعرف على بعض المشكلات التي يعاني منها والتي من الصعب التعرف عليها من خلال البيئة المدرسية.لذلك تنص التشريعات في الدول المتقدمة على أن الآباء والأمهات يقومون بادوار محددة في تربية أطفالهم من ذوي الإعاقة وتأهيلهم وتلزمهم وتلزم الكوادر العامة في الميدان بالمشاركة في عضوية الفريق متعدد التخصصات.

ويتفق ذلك مع ما ذكره ستيفن Stephen (2001) إن مشاركة الوالدين في عملية إعداد البرنامج التربوي الفردي لها العديد من الفوائد ،منها زيادة معلومات الوالدين عن الوضع التعليمي للطفل، وزيادة تفهم المعلم لبيئة الطفل، وتحسين التواصل بين الوالدين والمدرسة، و زيادة تفهم المدرسة للطفل، و بالتالي زيادة إمكانية تحقيق الأهداف التربوية من خلال تحسين التفاهم بين البيت والمدرسة.

١٣ - أي شخص له علاقة بوضع الخطة التربوية الفردية.

والذي بإمكانه التدخل لصالح الأصم /ضعيف السمع طالما أن حالته تستدعي ذلك مثل (أخصائي اجتماعي، أخصائي عيون، أخصائي علاج مهني، ٠٠الخ)٠

١٤ - أي عضو له معرفة بأسرة الطالب .

وذلك في حالة الضرورة كزميل له في الفصل أو الحي السكني٠٠٠الخ ولفاعلية ذلك، يوكل فريق الخطة هذا القرار إلى حق الوالدين في دعوة أحد الأعضاء لديه معرفة أو خبرة بملاحظة الطالب٠ يسهم في بناء الخطة التربوية الفردية ونجاحها٠

١٥- ممثل عن مؤسسة التعليم المحلية

و يفضل أن يتوافر فيه ما يلي:

أ. مؤهل في الإشراف وتصميم الخطة التربوية الفردية لإشباع احتياجات الأطفال الصم ضعاف السمع.

ب. لديه معرفة بالمنهاج العام.

ج. لديه معرفة في مصادر التعليم المتوفرة في المؤسسة التي يمثلها.

المحور الثاني: الاعتبارات/ الفلسفات لتطبيق لخطة التربوية الفردية

هناك العديد من المبررات أو الاعتبارات المنطقية وراء استخدام الخطة التربوية الفردية يمكن استخلاصها من مسؤوليات أعضاء فريق الخطة والتي تعبر عن وجهة نظر كل عضو حسب إسهامه في الخطة التربوية الفردية في مجال تعليم الصم/ ضعاف السمع وتوضيح ذلك كما يلي :

١. المدير :

والموكل إليه المهام الإدارية وتوثيق العمل المطلوب والمحدد وفق المتطلبات الإجرائية والتنفيذية، وينظر إلى الخطة التربوية الفردية على أنها توفر الخدمات المناسبة للصم /ضعاف السمع والتي من خلالها يصبح دمجه مع أقرانه السامعين أمراً وارداً٠

٢.معلم التربية الخاصة :

ينظر إلى الخطة على أنها أداة تسهم في تحديد الخدمات التربوية الملائمة للصم / ضعاف السمع والتعامل معه في ضوء قدراته واحتياجاته الواقعية، وهذا يعتبر أحد وأهم عناصر النجاح في المعهد/البرنامج.

٣.الأخصائي النفسي :

ينظر إلى الخطة على أنها تسهم في رسم صفحة نفسية للصم /ضعاف السمع يُمكن من خلالها تحديد جوانب القوة والضعف في شخصيته.

٤.أخصائي السمعيات :

ينظر إلى الخطة على أنها ضمان للحفاظ على ما لدى الأصم /ضعيف السمع من بقايا وقدرات سمعية ، والتعامل معه في ضوء تلك القدرات مع إدراك أهمية المعينات السمعية.

٥.أخصائي النطق والكلام :

ينظر إلى الخطة على أنها علاج أو إصلاح ما قد ينجم عن إعاقة السمع من مشكلات تعوق اللغة أو مخارج أصوات الحروف.

٦.المرشد الطلابي :

ينظر إلى الخطة على أنها بمثابة فرصة يمكن من خلالها تقديم خدمات إرشادية ونفسية ومهنية تسهم في تحسين توافق الأصم /ضعيف السمع والحد من الآثار الناجمة عن الإعاقة.

٧.ولي أمر الطالب :

ينظر إلى الخطة على أنها تقدم نموذجاً جوهرياً قوامه الاتجاه الإيجابي لطفله الأصم / ضعيف السمع، وأنه محور الاهتمام من قبل المحيطِين به، وأنه - أي ولي الأمر- جزء من العملية التعليمية ومشارك فيها ومخطط لها. بل إن الخطة توفر مناخاً أُسرياً

يضمن ويتيح الفرص للوالدين للمساهمة والمشاركة في جميع فعاليات تطوير الخطة التربوية الفردية لطفلهم.

٨-وأى عضو أخر يجب إضافته حسب احتياج حالة الطالب.

المحور الثالث: مسؤوليات فريق العمل متعدد التخصصات

هناك العديد من الأدوار منها ملاحظة ما يلي :

أ - اتخاذ أهم الإجراءات التي تسهم في دمج الصم /ضعاف السمع في مدارس التعليم العام وتطبيق منهج التعليم العام عليهم.

ب - الحاجات الناجمة عن الإعاقة لمواجهتها وتسهيل عملية المشاركة.

جـ- تحديد ما إذا كان الأصم /ضعيف السمع يحتاج إلى حاجات تربوية أخرى ناجمة عن إعاقته والتي يجب مواجهتها.

د - ما هي خدمات التربية الخاصة التي توصف في برنامج الخطة وتخاطب حاجات الأصم /ضعيف السمع، فمثلاً يحدد الفريق المواد التي تعكس التقدم الأكاديمي للطالب ومنهج التعليم العام، وما إذا كان الطالب يحتاج إلى زيادة مفرداته اللغوية التي تخاطب الخطة.

هـ- يحدد الفريق ما إذا كان هناك حاجة لتدريب أحد أعضاء الأسرة في لغة الإشارة، أو طرق التواصل مع الأصم /ضعيف السمع، أو كيفية الاستفادة من المعينات السمعية.

ومن أهم الاعتبارات التي يجب مراعاتها بالنسبة للطلاب الصم ضعاف السمع يجب دراسة الاعتبارات المتعلقة باحتياجات التواصل واللغة وفرص الطالب في التفاعل المباشر مع أقرانه ومعلميه بلغة الطالب الخاصة وطريق تواصله، كما يجب دراسة فرص التفاعل المباشر (دون الحاجة لمترجم) بلغة الطالب الخاصة وطريقة التواصل الخاصة به. جميع الطلاب الذين يستخدمون طريقة التواصل اليدوية طريقة رئيسية

للتواصل يجب أن ينظر في إلحاقهم بفصل دراسي أو برنامج يكون المعلم والطــلاب الآخرين ومقدمى الخدمات التكميلية المساندة يفهمون ويستخدمون الشكل المناسب مــن التواصل غير الشفهي.

الأسئلة التي قد يطرحها الفريق مايلى:

- ماهي طريقة / فلسفة التواصل النموذجية للطالب؟
- هل يلزم مترجم للطالب للمشاركة في والاستفادة مــن التعلــيم فــي الفــصل الدراسي و/أو التفاعل الاجتماعي.
- ماهي الفرص الموجودة لتعزيز التواصل مع السامعين؟
- ماهي الفرص الموجودة للتعليم المباشر (دون مساعدة المترجم) بلغة الطالــب وطريقة التواصل الخاصة به؟
- هل يحتاج الطالب لأجهزة مساعدة في تطوير واستخدام اللغة المفيدة في التعليم المباشر؟
- ماهي الاعتبارات الأخرى (مثل طريقة التواصل المستخدمة في المنزل) التي يجب معالجتها؟

المحور الرابع: أولياء أمور الصم/ضعاف السمع

لأولياء أمور الطلاب الصم / ضعاف السمع دور فاعل في الخطة من خلال ما يلي:

- إمداد الفريق بمعلومات إضافية لنقاط القوة والضعف في أطفالهم والتعبير عن اهتماماتهم.
- المشاركة في الاجتماعات بغرض التعارف والتقييم والوقوف على المــستوى التربوي للطالب.
- المشاركة في المناقشات عن حاجة الطفل للتربية الخاصة والخدمات المساندة.
- المشاركة في إدماج الطفل في المدرسة العادية، واندماجه مع أقرانه السامعين بدراسة المنهج العام، والمشاركة في الأنشطة العامة والخدمات.

وترجع أهمية مشاركة ولى أمر الطالب فى جميع مراحل وإجراءات الخطة التربوية الفردية إلى أن البرنامج التربوي الفردي يهدف إلى التأكد من وصول الخدمات المناسبة للطفل، وكذلك المشاركة الأسرية في البرنامج. مع توضيح المبررات التي استدعت تقديم هذه الخدمات، والحصول على الموافقة الكتابية من قبل ولي الأمر قبل البدء بتنفيذ الخطة على الطالب الأصم /ضعيف السمع، ويمكن أن يقوم ولي أمر الطالب بعد ذلك بمراجعة التقرير قبل أن يتم تطوير البرنامج التربوي الفردي.

وقد ذكر تورجرسون وآخرون (2004) Torgerson et al., أنه ينبغي أن يقوم العاملون بالمدرسة بالحصول على إذن من ولى أمر الطالب ، ومدى رغبة الطالب في المشاركة وتلقى خدمات التربية الخاصة التي أشار إليها قانون تعليم المعوقين (١٩٩٧) وأن يحدد له أهداف برنامج التربية الفردية ومعالم هذا البرنامج و الخدمات الملائمة.

وبالتالي يقدم البرنامج التربوي الفردي الضمانات الكافية لاشتراك الوالدين في برنامج الطفل وربط وجهات نظرهم باحتياجات طفلهما، لذا أكد دابوكوسكا Dabokouski (2004) أن ثقافة فريق العمل متعدد التخصصات تؤثر في تحديد ممارسات واتجاهات أعضاء الفريق تجاه المشاركة الوالدية في اتخاذ القرار، ورغم أن جميع أعضاء الفريق يعملون لتحقيق هدف واحد هو خدمة الطالب، إلا أن هناك بعض الصعوبات التي قد تعوق مشاركة الآباء تتمثل في صعوبة التعامل مع الآباء وتقبلهم في الفريق، حيث يشجع بعض أعضاء الفريق مشاركة الآباء في بداية اللقاء، وآخرون يشجعون هذه المشاركة في نهاية اللقاء، وصعوبات آخري تتعلق باختلاف الثقافات والقيم بين أعضاء الفريق.

وفيما يتعلق بالاجتماع بولى أمر الطفل المعوق، وذلك لإطلاعه علي المستوي الحالي للأداء التربوي للطالب–مع الوضع في الاعتبار أن رأى ولى أمر الطالب أساسي في

جميع الخطوات والإجراءات وليس فقط مجرد عضو في فريق العمل- وتبليغه بنتائج التقييم والقرار الذي تم الوصول إليه من قبل الفريق متعدد التخصصات... لذلك يجب أن يعرف الوالدان بشكل رسمي كل ما هو مكتوب عن الهدف من البرنامج والوقت والمكان والمشاركين حيث أن معرفة الوالدين بمكانة ووضع المشاركين وأسمائهم تساعدهم في فهم أنفسهم وسبب حضورهم هذا اللقاء و بالتالي تفسير المعلومات ونتائج التقويم وتحديد مدى أمكانية استفادة الطفل من البرنامج التربوي الفردي،وتحديد نوعية المتخصصين والخدمات اللازمة ،وتحديد الأهداف القصيرة والبعيدة المدى التي نسعى لتحقيقها من خلال البرنامج.

وفي هذا الصدد ذكر أستيفن Stephen (2001) أن هناك ثلاث معوقات تعرقل المشاركة الإيجابية للوالدين في برنامج التربية الفردي هي: مشكلات التواصل والرطانة التربوية التي تتعلق بعدم فهم النظام المدرسي واستخدام مصطلحات قد تؤدى إلى إحباط الوالدين، والمشكلات اللوجستية (المجتمعية) Logistical مثل عدم توافر وسيلة نقل، أو صعوبات مرتبطة بعمل الوالدين، وأخيراً اختلاف اللغة.

بصفة عامة، ولتفعيل دور أولياء أمور الصم /ضعاف السمع في الخطة التربوية الفردية, ينبغي للمشرف على الخطة تحسين التواصل بين أولياء الأمور وذلك باتباع عدد من التوجيهات، منها ما يلي:-

- تزويد الآباء بملاحظات واضحة مكتوبة عن مشاركتهم في الخطة التربوية الفردية.
- إعداد الآباء لمشاركة ناجحة في الخطة التربوية الفردية قبل حضور الاجتماعات من خلال تدريبهم على تحمل المسؤولية.
- رتب الجلسة بحيث لا يجلس ولي الأمر في جانب أثناء اللقاء وباقي الفريق متعدد التخصصات على الجانب الآخر.

- التواصل مع الآباء من خلال إدراك حاجاتهم، واحترام حقوق طفلهم.
- توفير مناخ مشاركة أبوية فعالة خلال لقاءات الخطة التربوية الفردية .
- إبلاغ الآباء بالحقوق الشرعية لهم ولطفلهم وإشراكهم في اتخاذ القرارات.
- تجنب العبارات السلبية ذات النقد لأداء الاصم /ضعيف السمع.
- شجع أولياء الأمور على المساهمة في المشاركة في اللقاء والتعبير عن آرائهم لفظياً.
- النظر إليهم كجزء من فريق العمل الذي يحدد البيانات الإضافية المطلوبة لطفلهم ومستواه التعليمي.
- قيام فريق الخطة بإعطائهم الاهتمام والمعلومات التي تمدهم بملاحظة تقدم طفلهم.
- مراجعة نتائج التقييم مع الآباء، وتوضح جوانب القوة والضعف لدى طفلهم.
- إخبارهم بتقارير عن طفلهم، ومدى تقدمه في تحقيق الأهداف طويلة أو قصيرة المدى.

عموماً بعد نهاية الاجتماع، يجب تزويد ولي الأمر بما توصل إليه اللقاء من نتائج والإجابة عن الأسئلة ذات الصلة بأداء طفلهم.

خامساً: الأسس التي تقوم عليها الخطة التربوية الفردية

لنجاح الخطة واستثمار جهود فريق العمل متعدد التخصصات ، لابد من توفر عدة أسس وبيانها كالتالي :

- الاهتمام بالتشخيص المبكر.
- مراعاة الفروق الفردية بين الصم /ضعاف السمع.
- الإدراك بأن الطفل الأصم /ضعيف السمع له الحق في الحصول على الخدمات المتاحة للسامعين فضلا عن الخدمات التي تتطلبها إعاقته.

- أهمية دور الفريق متعدد التخصصات.
- التوعية بأهمية الخطة.
- مراعاة ظروف الأصم /ضعيف السمع والآثار المترتبة على إعاقته.
- ربط الخبرات التعليمية بواقع الأصم /ضعيف السمع.
- إدراك أهمية التعاون وتضافر الجهود بين أعضاء الفريق متعدد التخصصات.
- التأكيد على دور كل من له علاقة بالأصم /ضعيف السمع.

سادسا: بناء الخطة التربوية الفردية

ذكر مارتين وآخرون (2004) Martin et al., أن قانون تعليم المعاقين لعام ١٩٧٥ القانون العام رقم ١٤٢-٩٤ أكد أن برامج التربية الفردية توجه الخبرة التعليمية لطلاب المدرسة العامة المعاقين ،وأكد هذا القانون على حضور الوالدين ومعلمي التربية الخاصة والإداريين لقاءات IEP لتحسين وتطوير هذه اللقاءات الخاصة بالطلاب المعاقين.

وبالتالي تكمن أهمية اجتماع فريق العمل معدد التخصصات في تحديد الخدمات الضرورية التى يحتاجها المعوق محددة بمواعيدها الأسبوعية مثل خدمات التربية الخاصة، وعلاج الكلام، والإرشاد، والخدمات السمعية، والخدمات الطبية، وغيرها من أشكال الخدمات وصياغة الأهداف المراد تحقيقها من الطالب، ومناقشة إلي أي مدى يستغرق اشتراك الطالب في المنهج العادي ويشارك بفاعلية في البيئة التربوية العامة ومراعاة احتياجات الطالب إلى خدمات تربوية وفي نهاية الاجتماع تؤخذ موافقة ولى أمر الطالب على تنفيذ البرنامج.

وفيما يتعلق بتنفيذ البرنامج التربوي الفردي، يمكن للوالدين على حد تعبير أستيفن (٢٠٠١) Stephen تقديم معلومات لها قيمة في مساعدة تحديد الخيارات الخاصة بالإقامة والخدمات ذات الصلة للطفل ، حيث إن خيار الإقامة الذي يتم اختياره من

الضروري أن يسمح بمشاركة الطالب في الخبرات المدرسية العادية مع الأقران قدر الإمكان، ونظراً لأن الوالدين من الممكن أن يكون لديهم اهتمام بالدمج وطرح تساؤلات عن أمن الطفل واتجاهات معلمي التربية العامة نحو الطلاب ذوى الإعاقة ، وجودة البرنامج والنقل والمواصلات ،واحتمال الفشل، فإنه من الضروري مناقشة تلك الاهتمامات عند التخطيط للطفل .

وهكذا، يتم البدء في تنفيذ البرنامج بعد موافقة جميع أعضاء فريق الخطة في ضوء الأهداف الموضوعة مع مراعاة التقييم المستمر ،بل إعادة النظر في كافة الإجراءات التقويمية بشكل دورى للتحقق من فاعلية الأساليب المستخدمة.

لذلك هناك العديد من الاعتبارات يجب أن تؤخذ في الحسبان عند بناء الخطة التربوية الفردية والتي يجب على فريق العمل متعدد التخصصات مراعاتها، وهي كما يلي :

- معرفة نواحي القوة والضعف عند الأصم /ضعيف السمع.
- اختيار الاختبارات والمقاييس التي تتناسب مع الصم /ضعاف السمع بشكل يسهم في تحديد مستوى الأداء الحالي للصم /ضعاف السمع لتحديد الخدمات التي يحتاج إليها.
- مراعاة الفروق الفردية بين الطلاب الصم /ضعاف السمع وأقرانهم العاديين.
- توفير البيئة التعليمية المناسبة للصم /ضعاف السمع.
- تجزئة المهمات التعليمية (الموضوعات، الأهداف، المهارات ...الخ) المتعلقة بالخطة التربوية الفردية.
- مراعاة توفير فرص النجاح للصم/ضعاف السمع.
- مراعاة درجة الفقد السمعي(بسيط، شديد، شديد جداً، حاد أو تام).
- مراعاة عمر الاصم /ضعيف السمع عند حدوث الإعاقة (قبل تعلم اللغة، أو بعد تعلم اللغة).

- التسلسل في المهمات التعليمية حسب الأولوية.
- معلومات عن نوع الصمم (توصيلي، حسي عصبي، مركزي، مختلط) للصم / ضعاف السمع.
- معلومات عن أسباب إعاقة السمع التي يعاني منها الطالب.
- إدراك أهمية دور كل عضو في الفريق متعدد التخصصات وتضافر الجهود المبذولة لتكامل الخطة.
- أن تكون صياغة الأهداف بصورة سلوكية حتى يمكن قياسها وملاحظتها.
- استخدام الطرق ذات الصلة بتنمية اللغة لدى الاصم /ضعيف السمع.
- الإلمام بمعلومات عن المعينات السمعية (مفهومها، وأنواعها، ومميزاتها،و مشاكلها، وعلاجها).
- الإلمام بمعلومات عن كيفية قراءة مخطط السمع وأنواع قياس السمع.
- معلومات عن السجلات المدرسية الحالية للصم /ضعاف السمع.
- معرفة المستوى الأكاديمي.
- وجود مشكلات سلوكية أو انفعالية.
- معلومات عن الإمكانيات السمعية واللغوية للطفل.
- مراعاة طريقة التواصل وإيصال المعلومة بشكل صحيح من خلال الطريقة الكلية المتبعة في التعليم للصم /ضعاف السمع.

سابعاً : مكونات الخطة التربوية الفردية

ذكر جالاجر ودذنسانا (1995) Gallagher& Desinsane، وهيجدورن Hagedorn (2004) أن قانون التربية للإفراد المعوقين ٩٤/١٤٢ لعام ١٩٧٥أشترط أنه يجب أن يتم تطوير البرنامج التربوي الفردي لكل معوق بواسطة فريق العمل متعدد التخصصات ،بحيث يتضمن المكونات التالية:

١- بيان مستوى الأداء التعليمي الحالي للطفل في المجالات المختلفة.

٢- بيان بخدمات التربية الخاصة التي ستقدم للطفل .

٣- بيان الأهداف السنوية والأهداف التعليمية.

٤- بيان إلى أي مدى يستطيع الطفل المشاركة في برنامج التعليم العادى.

٥- بيان بالمعلومات والمدة المحددة المتوقعة لتقديم الخدمات .

٦- معايير التقييم الموضوعى واجراءاتة.

٧- جدول للمراجعة السنوية لبرنامج الطفل.

بصفة عامة ، تشمل الخطة التربوية الفردية عدداً من العناصر تتمثل فيما يلي:

١- المعلومات العامة عن الطفل والتي تشمل اسم الطفل، وتاريخ الميلاد،الإعاقة، ودرجاتها ، والجنس، والسنة الدراسية، و تاريخ التحاقه بالمركز أو البرنامج/ المعهد .

وبالتالي ينبغي أن تتضمن ما يلي:

أ - معلومات أولية مثل: (العمر، الوضع الصحي، الوضع الاقتصادي والمستوى التعليمي للأسرة).

ب- معلومات تتعلق بالإعاقة مثل: نوع الإعاقة "صمم- ضعف سمع".

ج- معلومات تتعلق بنوع الفقد السمعي : توصيلى، حسى عصبى، مركزى، مختلط.

د- معلومات تتعلق بدرجة الفقد السمعي: بسيط، متوسط، شديد، شديدجداً.

هـ- معلومات تتعلق بدرجة الذكاء.

٢- تقرير عن مستوى التحصيل الأكاديمي والأداء الوظيفي الحالي للطفل ويشتمل ذلك على:

أ. كيف تؤثر إعاقة الطفل على مشاركته وتقدمه في منهاج التربية العامة.

ب. بالنسبة للأطفال دون سن المدرسة، كيف تؤثر الإعاقة على مشاركة الطفل في الأنشطة.

ج. بالنسبة للطفل ذي الإعاقة والذي أجري له تقييم متتال، إجراء وصيف للأهداف قصيرة المدى

٣- تحديد أهداف سنوية قابلة للقياس وشاملة الأهداف الأكاديمية والوظيفية والمصممة لـ:

أ- إشباع احتياجات الطفل الناتجة عن إعاقة لتمكين الطفل من المشاركة وتحقيق تقدم في مناهج التربية العامة.

ب- إشباع الاحتياجات التربوية للطفل والناتجة عن الإعاقة.

٤- وصف لكيفية تقدم الطفل باتجاه تحقيق الأهداف السنوية الموصوفة في البند رقم (٢) متى سوف يتم قياسها ومتى تقدم الطفل باتجاه تحقيق الأهداف السنوية.

٥- تقرير خدمات التربية الخاصة والخدمات المساندة والمساعدات الإضافية، وذلك استناداً إلى مراجعة البحوث وإلى المدى الذي تكون فيه ممارسة، وذلك لتقديمها للطفل وتحديد التعديلات في الخطة أو الدعم اللازم لهيئة المدرسة والتي سوف تقدم للطفل، وهذا يحقق:

أ. التقدم المناسب باتجاه الأهداف السنوية

ب. المشاركة والتقدم في منهاج التربية العامة.

ج. المشاركة والتعليم مع الأطفال العاديين والأطفال ذوي الإعاقة.

٦- ملخص حول نتائج التقييم على الاختبارات المختلفة التي أجريت للطفل إضافة إلى أسماء أعضاء فريق التقييم وتاريخ إجراء هذه الاختبارات.بحيث يتضمن هذا الملخص ما يلى:

❖ **إجراءات التقييم بشكل مستمر لتحقيق الأهداف قصيرة المدى.**

بالنسبة لإجراءات التقييم فينبغي مراعاة ما يلي :-

- تطبيق الاختبار بلغة التواصل التي يستخدمها الأصم /ضعيف السمع، مع مراعاة أهمية الاستفادة من المعينات السمعية.
- عدم الاكتفاء بتطبيق اختبار واحد في الخطة التربوية الفردية.
- تقييم الأصم /ضعيف السمع فردياً.
- دراسة وتحليل استجابات الأصم /ضعيف السمع.
- عدم الاقتصار على الاختبارات المقننة بل ابتكار طرق جديدة تسهم في تقييم المعاق سمعيا ً كالاختبارات غير الرسمية التي يضعها معلم التربية الخاصة تخصص تربية وتعليم صم/ ضعاف سمع.

❖ تحديد الأشخاص المسئولين من الفريق متعدد التخصصات عن تنفيذ البرنامج الفردي، وصف أدوار ومسئوليات من سيشارك في تنفيذ البرنامج.

❖ تحديد مكان تنفيذ الخطة

❖ تحديد الوسائل والأنشطة والاختبارات التعليمية التي تسهم في المساعدة على تنفيذ كل مرحلة من مراحل الخطة بفاعلية.

❖ تحديد تاريخ موعد البدء في تقديم الخدمات والمدة المتوقعة للانتهاء من تنفيذها.

❖ تحديد الجداول الزمنية التي تبين سير تنفيذ البرنامج ومدى تحقق الأهداف.

وهنا نؤكد على أهمية العوامل الزمنية لبداية تنفيذ الخطة والمدة المتوقعة للانتهاء منها عبر الجلسات المقترحة، لأن ذلك يجعل المسئولية أمام فريق العمل متعدد التخصصات واضحة وممكنة بالنسبة لتحقيق الأهداف المرجوة.

❖ تسجيل أي تعديلات خاصة في إجراءات القياس والتقويم التي تتطلبها الخطة التربوية الفردية، وهذا يعطي مؤشراً للتدخلات والاقتراحات الطارئة أثناء تنفيذ الخطة.

❖ إيضاح مدى قدرة الأصم /ضعيف السمع على الاشتراك مع أقرانه العاديين في الفصول العادية.

❖ تحديد أساليب تزويد أولياء أمور الأطفال الصم /ضعاف السمع بالمعلومات المتعلقة عن مدى ما حققه طفلهم من تقدم في إطار الخطة التربوية الفردية.

❖ الأهداف التعليمية الفردية التي سيتم العمل بها مع الطفل خلال الفترة الزمنية للخطة؛ هل هي سنة دراسية أم فصل دراسي، أم شهر أم شهرين، وفي العادة يتم ذكر ذلك بالإشارة إلى أن ذلك سيتم تحقيقه خلال الفترة ما بين / / وحتى / / تشتق هذه الأهداف من نتائج عملية التقييم التي أجريت للطفل.

❖ توضيح للمدى الذي لا يستطيع فيه الطفل المشاركة مع الأطفال غير المعاقين في صف التربية العامة والأنشطة الموصوفة سابقاً.

بالإضافة إلى هذه العناصر فإن الخطة التربوية الفردية يجب أن تشتمل على كيفية انتقال الطفل من المدرسة إلى حياة الرشد، وهذا يبدأ عندما يصل الأصم / ضعيف السمع سن ١٦ سنة .

الخطة التربوية الفردية
(المدخل والتطبيق والمعوقات)



الخطة التعليمية الفردية
الإجراءات وخطوات المنهاج

الفصل الثالث

الخطة التعليمية الفردية: الإجراءات وخطوات المنهاج

أن مناهج ذو الإعاقة لا توضع سلفاً وإنما توجد خطوط عريضة تشكل المحتوى التعليمي العام لهذه المناهج، ثم يوضع البرنامج التربوي الفردي للطالب بناء على قياس مستوى الأداء الحالي من خلال فريق متعدد التخصصات، والمنهاج هو الطريق الواضح أو الخطة المرسومة، وهو وصف لما يجب أن يتعلمه الطلاب، وما يجب أن يعلمه المعلمين، وتشير كلمة المنهاج إلى جميع الخبرات المخطط لها والمقدمة بواسطة المدرسة، لمساعدة الطلاب على اكتساب النتائج التعليمية المحددة، إلى أقصى قدر تسمح به إمكانيات وقدرات الطالب .

ولكن قبل الحديث عن المنهاج ومحاورة ، يجب توضيح أهداف الخيارات التربوية للطلاب الصم /ضعاف السمع والتي تطبق / تدرس فيها المنهاج / الخطة وكذلك إلقاء الضوء على عملية الكشف والإحالة كإجراءات ماقبل المنهاج والذي نقصد بة فى هذا الكتاب هو الخطة التربوية الفردية.وختاماً استعراض الخطة التعليمية الفردية

أولاً: أهداف معاهد الأمل للصم و برامج دمج الصم/ضعاف السمع

في ضوء ما سبق ، يتضح أن الصم / ضعاف السمع يعانون من العديد من المشاكل التي تستوجب تفريد خطط فردية لتحقيق أهداف مدارس (معاهد- برامج) الصم /ضعاف السمع ، حيث تتفق التوجهات الحديثة في تربية المعوقين سمعياً على أن الأصم / ضعيف السمع شخص له قدرات وإمكانات لا تقل عن الشخص السامع، في ضوء توافر بيئة تعليمية تسهم في تحقيق الأهداف المرجوة من تربية المعوق سمعياً. وهناك العديد من الأهداف للخيارات التربوية المتاحة منها ما يلي :

- التدريب على النطق والكلام لتحسين درجة الإعاقة السمعية من جهة وتكوين ثروة من التراكيب اللغوية كوسيلة للتواصل بالمجتمع من جهة أُخرى.

- التدريب على طرق التواصل المختلفة بين المعوق سمعياً وبين المجتمع الذي يعيش فيه مما يساعده على زيادة توافقه معه للتقليل من الآثار التي ترتبت على وجود الإعاقة سواء كانت آثار عقلية أو نفسية أو اجتماعية.
- تزويد الطالب بالمعارف التي تعينه على التعرف على بيئته.
- إعطاء الطالب التدريبات المهنية التي تكسبه المهارات الفنية وتمكنه من أن يحتل مكانة اجتماعية مثل السامع وأن يكون عنصراً فعالاً في عملية الانتاج.
- الاهتمام بالجانب الثقافي والقيمي والوجداني للطالب مع الاهتمام بالجانب المهني.
- استغلال البقايا السمعية لضعاف السمع وذلك بدمجهم مع أقرانهم السامعين في فصول خاصة بهم.
- دمج الصُم في مدارس السامعين وذلك في فصول خاصة بهم لتغيير اتجاهات السامعين نحوهم والتغلب على المشكلات النفسية للأصم.
- أن يدرك أفراد المجتمع أن الطلاب الصُم لهم طرق تواصل يمكن لفئات المجتمع المختلفة تعلمها حتى لا يشعر الصُم بأنهم غرباء في مجتمعهم.
- تطوير وتغيير اتجاهات وفئات المجتمع نحو المعوق سمعياً وإدراك ما وصل إليه من نجاح.
- إتاحة الفرص أمام الصم /ضعاف السمع لإكمال دراستهم الجامعية مثل أقرانهم المكفوفين وذلك حسب قدرات كل منهما، وهذا ما تأخذ به بعض الدول العربية الآن.

ثانياً: إجراءات ما قبل الخطة التربوية الفردية

ينبغي الشروع في العمل بالخطة التربوية الفردية للطالب الأصم/ ضعيف السمع منذ بداية العام الدراسي وقبل البدء بتقديم خدمات التربية الخاصة والخدمات المساندة لها، وإذا تعذر ذلك لسبب ما، ينبغي الشروع بتنفيذ الخطة التربوية الفردية على أرض الواقع بعد اجتماع فريق العمل بالسرعة الممكنة. وأثناء تنفيذ البرنامج على

مدار العام الدراسي، يقترح عقد اجتماع واحد على أقل تقدير وذلك لمراجعة البرنامج وتعديله إذا دعت الضرورة. ويسبق وضع الخطة التربوية الفردية عمليتان هما:مرحلة الكشف، ومرحلة الإحالة. وبيان ذلك فيما يلي:

١) عملية الكشف (الفرز) (Screening Process)

يعتبر الكشف/المسح هو الخطوة الأولى في عملية التقييم، وتهدف إلى تحديد الأطفال الذين قد يحتاجون إلى خدمات مدرسية داعمة إضافية بسبب وجود مؤشرات غير مطمئنة حول نموهم وتعلمهم. وقد يغطي الكشف: الوضع الصحي العام للطفل، وقدراته الحسية (السمعية والبصرية)، وقدراته التعليمية ونموه (الحركي، اللغوي، الاجتماعي، المعرفي...الخ). ويتم المسح باستخدام اختبارات وأدوات خاصة متنوعة مثل الاستبانات questionnaires، ومقاييس التقدير Rating Scales وقوائم المراجعة Checklists ... إلخ. وإذا بينت المعلومات التي تم جمعها أن لدى الطفل مشكلات أو صعوبات معينة فلا يعني ذلك أنه سيتم تحويله تلقائياً إلى خدمات التربية الخاصة، ولكن ذلك يعني ضرورة اتخاذ قرار بشأن إمكانية وكيفية مساعدة الطفل في الصف العادي. ويطلق على هذه الخطوة اسم التدخل قبل الإحالة (Prerferral Intervention) ويقوم فريق التقييم في المدرسة/ المعهد بهذا التدخل. ويسمى هذا الفريق بفريق مساندة المعلم ، أو فريق مساندة الدمج ، لأن هدفه هو تنفيذ الإجراءات الممكنة لتعليم الطفل في الصف العادي قبل إحالته إلى الجهات المتخصصة لتحديد أهليته للتربية الخاصة. ورغم أن المعلومات التي يحصل عليها فريق التقييم في عملية المسح تعتبر بيانات أولية فيما يتعلق بالقرارات التعليمية حول أداء الطالب إلا أن لهذه المعلومات دور كبير في تحديد المجالات الأكثر حاجة للتدخل من خلال مجالات القوة والضعف والتي ستكون أساس الخطة التربوية الفردية فيما بعد. في حين أن أدوات المسح العام تعتمد على المحكمين للحكم على سلوك الطالب.

وعلى أي حال، فإن الأشخاص الذين يعانون من ضعف سمعي بسيط أو متوسط كثيراً ما لا يتم تشخيصهم إلا بعد أن يتضح من الأداء الأكاديمي أنهم يعانون من مشكلة ما،

كذلك فإن المدرسة تلعب دوراً مهماً في الكشف عن الإعاقة السمعية ، فعلى الرغم من أن المدارس لا تجري فحوصات سمعية شمولية إلا أنها تنفذ عادة فحوصات كشفية سريعة وتتم إحالة الطلاب بعد ذلك إذا دعت الحاجة إلى أخصائي قياس سمع.

وبعد الكشف/ المسح عن الأشخاص الذين يعانون من ضعف سمعي تجرى لهم فحوصات سمعية مكثفة بهدف التشخيص Diagnosis والذي يشمل الإجابة عن السؤال هل يعاني الشخص من إعاقة سمعية، إذا كان الأمر كذلك، فإن المعلومات الإضافية التي يتم جمعها يجب أن تمكن الأخصائيين من تصنيف Classification فئة الإعاقة السمعية التي يعاني منها الشخص ونوعها، كذلك يجب توظيف المعلومات التي تم جمعها لتحديد البيئة التربوية العامة المجانية والملائمة Free and Appropriate Public Education أو الخيار التربوى الأكثر ملائمة في ضوء قدرات واحتياجات الطالب.

٢) عملية الإحالة Referral Process

ذكر الشخص، والدماطى (١٩٩٢) أن التحويل عملية تتضمن أخطار العيادة النفسية أو المدرسة أو الطبيب أو غيره من المتخصصين عن فرد معين(المعوق) لتقييم حالته وفحصها أو لعلاجه. وبالتالي تتمثل هذه العملية في تحويل (إحالة) الأصم / ضعاف السمع من قبل أحد المهتمين مثل ولى أمر أو المعلم... الخ إلى أحد الأخصائيين في المعهد/البرنامج أو الجهات ذات الصلة وذلك عند ملاحظة أية مشكلة سلوكية أو دراسية لاتخاذ الإجراءات اللازمة من أجل تقديم خدمات التربية الخاصة.

وإذ اتضح أن التدخل قبل الإحالة لا يكفي لمساعدة الطفل على تجاوز المشكلات أو الصعوبات الموجودة لديه، تتم إحالته رسمياً إلى جهة متخصصة (مركز، أو عيادة، أو قسم) لتقوم بدراسة حاجات الطفل واتخاذ قرار بشأن أهليته لخدمات التربية الخاصة، وتشتمل عملية الإحالة على الإطلاع على المعلومات التي توفرت من عملية

الكشف ومن ثم التقدم بطلب رسمي للجهات المتخصصة في التشخيص والقياس لإجراء ما يلزم من تقييم إضافي واتخاذ القرار بشأن حاجة الطفل أو عدم حاجته إلى التربية الخاصة والخدمات الداعمة. (الخطيب، الحديدي، ٢٠٠٥)

وبالتالي، تعد الإحالة عملية هامة لأنها تحدد أهلية الطالب لخدمات التربية الخاصة، وهنا لابد من مراعاة أنه مع تعدد التعاريف المرتبطة بفئة الصم وضعاف السمع، واختلاف التعريف من منطقة تعليمية إلى أخرى، ومن نظام مدرسي إلى آخر توجد عدة محكات ذاتية تؤخذ في الاعتبار عند تحديد أهلية الطالب لخدمات التربية الخاصة مثل رأي المعلم، أنواع الاختبارات التي استخدمها، نوع برنامج التدخل الذي تم استخدامه قبل عملية الإحالة للتربية الخاصة،وتفسيرات اللوائح والأنظمة، وموافقة الفريق المدرسي بناءً على هذه المحكات وقبل عملية إحالة الطالب إلى فريق العمل بالمدرسة لابد أن يقوم المعلم بتطبيق بعض الاستراتيجيات العلاجية داخل بيئة الصف وخارجها بالتواصل مع الأسرة وإذا لم تحله المشكلة عنده، لابد من إحالة الطالب رسمياً إلى فريق العمل بالمدرسة، موضحا أسباب الإحالة، ونوع المشكلات التي تعوق تقدم الطالب الأكاديمي، والمشكلات السلوكية أو الجسدية التي يعاني منها.

في ضوء ما سبق، يتضح أنة يتم تحويل المعاق سمعياً من قبل أحد المهتمين بالمعاق سمعياً مثل ولي أمر الطالب أو المعلم ٠٠٠الخ إلى أحد الأخصائيين الموجودين في المعهد / البرنامج أو الجهات ذات الصلة وذلك عند ملاحظة أية مشكلات سلوكية أو دراسية لاتخاذ الإجراءات اللازمة من أجل تقديم الخدمات التي يحتاجها المعاق سمعياُ، فقد يحتاج المعاق سمعياً الإحالة إلى أخصائي السمع لعمل مخطط سمع للطالب وتحديد درجة ونوع الفقد السمعي، أو الإحالة إلى أحد المستشفيات للتشخيص الطبي، أو الإحالة إلى المرشد الطلابي، أو أخصائي النطق ٠٠الخ في ضوء ما يعانيه من مشكلات دراسية أو سلوكية٠

ثالثاً : خطوات منهاج الصم / ضعاف السمع

تؤكد يحيى(٢٠٠٦) على أن المنهاج يتكون من أربعة عناصر مهمة يمكن صياغتها على شكل أربعة أسئلة هي:

- ما هي الأهداف التربوية التي تسعى إليها المدرسة؟
- ما هي الخبرات التي يمكن توفيرها لتحقيق هذه الأهداف؟
- كيف يمكن تنظيم هذه الخبرات التربوية بصورة فعالة؟
- كييف يمكن الحكم على تحقيق هذه الأهداف، أو كيف يمكن الحكم على أن هذه الأهداف قد تم اكتسابها؟

الأهداف .... المحتوى .... الوسائل........ التقييم

وأضافت يحي (٢٠٠٦) تختلف المناهج العامة التي توضع للطلبة السامعين، عن المناهج التي توضع للطلبة ذوى الاحتياجات الخاصة، في عدد من الجوانب الرئيسة، فالمناهج العامة التي تعد للطلبة السامعين يتم إعدادها مسبقاً من قبل لجان مختصة لتناسب مرحلة عمرية ودراسية معينة، وليس فرداً معيناً، في حين أن المنهاج في التربية الخاصة لا يتم إعداده مسبقاً، وإنما يتم إعداده ليناسب طفلاً معيناً، وذلك في ضوء نتائج قياس مستوى أداؤه الحالي من حيث جوانب القوة والضعف لديه، فلا يوجد في التربية الخاصة منهاج عام للطلبة ذوي الإعاقة، وإنما يوجد أهداف عامة وخطوط عريضة لما يمكن أن يسمى بمحتوى المنهاج، والتي يشتق منها الأهداف التعليمية التي تشكل أساس المنهاج الفردي لكل طفل من ذوى الاحتياجات الخاصة على حدة، وهكذا لا يختلف المنهاج في التربية الخاصة، عن المنهاج العام المعد للطلبة السامعين، لأنه يتضمن نفس العناصر الرئيسية المشار إليها (الأهداف والمحتوى والوسائل والتقييم).

وبصفة عامة، ذكرت عبيد (٢٠٠١) إن بناء منهاج ذوي الإعاقة مهما كانت إعاقتهم يتطلب الإحاطة بنقطتين هامتين:

١. أن مناهج المعوقين تبنى بالطريقة الفردية أي أن هناك ما يسمى بالمنهاج الفردي لكل طفل، وهذا على عكس مناهج السامعين التي تكون عامة لكل الأطفال في مرحلة دراسية ولمستوى عمري معين.
٢. توضع الأهداف في مناهج المعوقين بعد قياس مستوى الأداء الحالي، وبعد ذلك يبحث عن طريقة لتدريسها، وهذا على عكس مناهج السامعين إذ توضع الأهداف سلفاً ويبحث لها بعد ذلك عن محتوى مناسب يغطيها.

ولكي تكون خدمات التربية الخاصة التي تم تنفيذها محققة للفوائد المرجوة منها، لابد من مراعاة ما تتطلبه عملية بناء مناهج ذوي الإعاقة من الأمور التالية:

١. تحديد الأشخاص الذين يحتاجون لهذه الخدمات من حيث المشكلات أو الإعاقات التي يترتب عليها حاجة خاصة.
٢. إجراء عمليات التقييم بهدف تحديد مستوى الأداء والسلوك المدخلي (الخصائص، القدرات، الميول... الخ).
٣. تحديد الأهداف التربوية العامة (السنوية) والتعليمية الفردية والأدوات اللازمة.
٤. اختيار الأنشطة التعليمية، والأساليب والوسائل والأدوات اللازمة.
٥. تحديد الخدمات اللازمة والضرورية مع التربية الخاصة.
٦. تنفيذ هذه الخطط.
٧. تقويم المنهاج بكافة مراحله.
٨. إجراء التعديلات اللازمة إذا أستدعى الأمر.

وبعد، إن المتأمل لوقع تربية وتعليم الصم / ضعاف السمع يلاحظ أنة يطبق عليهم مناهج التعليم العام دون إجراء أي تعديل أو تكييف بحيث يناسب احتياجات وقدرات الصم / ضعاف السمع ، وهذا ما كشفته نتائج دراسة العمري (٢٠٠٩) من أن تطبيق مناهج التعليم محاطة بالعديد من المشاكل منها ما هو مرتبط بالمناهج أو الإدارة أو المعلم... الخ مما يؤثر بالسلب على العملية التعليمية للصم، ومن جانب أخر يواجه تطبيق البرنامج التربوي الفردي العديد من المعوقات كشفتها دراسة حنفى (٢٠٠٥).

ويعتبر النموذج الذي قدمه ويهمان (Wehman,1981) في بناء المنهاج للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، من النماذج المقبولة والمعتمدة في مجالات التربية الخاصة، وهو يمر في خمس خطوات رئيسية هي"

-التعرف على السلوك المدخلي.

-قياس مستوى الأداء الحالي.

-إعداد الخطة التربوية الفردية.

-إعداد الخطة التعليمية الفردية.

-تقويم الأداء النهائي.

وسوف نتناول في هذا الفصل المحور/ الخطوة الأولى والثانية ، وسيتم تناول الخطوات فى الفصول التالية، وبيان ذلك فيما يلي:

المحور الأول: التعرف على السلوك المدخلي

إن فقدان التواصل ليس هو الخسارة الوحيدة للشخص الأصم، حيث أن الصمم ينتج عنه أضرار سيكولوجية أكثر شدة من الصعوبة في التواصل، فالأصم بفقده لسماع الأصوات يشعر بالإعاقة الاجتماعية نتيجة افتقاده التواصل مع من حوله، وحيث أن اللغة رمزية، فالسمع في وظيفته الرمزية اللغوية يثري حياة الإنسان بشكل يجعل التواصل ممكن من خلال وسط مرن، وبالتالي فإن فقدان الشعور بالعلاقة مع العالم المحيط هو السبب الرئيسي للشعور بالمعروف بالموت عند الشخص السامع، وبالأزمة عند المعاق سمعياً.

لذلك إن الإصابة بالإعاقة السمعية سواء بشكل كلي (صمم) أو جزئي (ضعف سمع) لا يعني أن آثار الإعاقة تقتصر على فقدان حاسة السمع ووظيفتها، ولكن تلقي بظلالها على باقي جوانب النمو، الأمر الذي يتطلب عند الحديث عن السلوك المدخلي ، الإشارة إلى خصائص المعوقين سمعيا ومنها ما يلي :

- أن فقدان السمع ليس مجرد حرمان الفرد من السمع فقط، ولكنه يعني الحرمان من اللغة المنطوقة.
- أن الأصم يميل بسبب إعاقته إلى أن ينسحب من المجتمع، لذلك فهو غير ناضج اجتماعياً بدرجة كافية.
- قد تتأثر قدرات الأصم العقلية سلباً نتيجة إصابته بالصمم، وذلك بسبب نقص تفاعله مع المثيرات الحسية في البيئة، مما يترتب عليه قصور في مدركاته، ومحدودية في مجاله المعرفي، بل أحياناً تأخر في نموه العقلي مقارنة بأقرانه السامعين.
- فقدان القدرة على النطق والكلام، فالأصم لا ينطق الكلمات لأنه لا يسمعها، ولا يستطيع تصحيح الأصوات التي تصل إليه، لأنه لا يسمع أصوات الآخرين، ومن ثم لا يستفيد من تصحيح أخطائه، فالدائرة – أي دائرة التواصل اللفظي– غير مكتملة بينه وبين الآخرين.
- يميل الصم إلى الرغبة في الإشباع المباشر لحاجاتهم.
- عدم الاتزان الانفعالي، وأقل حباً للسيطرة.
- ضعف علاقاتهم الاجتماعية مع أقرانهم السامعين.
- التقدير المنخفض للذات.
- يُظهر الصم عجزاً واضحاً في قدرتهم على تحمل المسؤولية.
- تدني في مستوى الفهم القرائي والتعبير الكتابي.

عموماً، الصفات السابقة ليس من الصفات المتأصلة في شخصية المعاق سمعياً بل هي محصلة تفاعل بين الإعاقة واستجابات المحيطين به خاصة الأسرة الأمر الذي يدعو أهمية أن تكون الأسرة أو أحد أعضائها عضواً في فريق العمل متعدد التخصصات في الخطة التربوية الفردية.

ويعتمد بناء مناهج الأطفال ذوي الإعاقة على معرفة خصائص هؤلاء الأطفال، فالأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة، يختلفون في احتياجاتهم عن الأطفال ذوي

الإعاقة المتوسطة أو البسيطة، وكذلك الأطفال ذوي الصمم ما قبل تعلم اللغة يختلفون في احتياجاتهم عن الأطفال ذوي الصمم ما بعد تعلم اللغة وهكذا، وبالتالي فنحن بحاجة أولاً إلى معلومات أولية عن الفئة التي نتعامل معها بشكل عام، حتى نتمكن من السير قدماً في بناء المنهاج.

المحور الثاني: قياس مستوى الأداء الحالي

١- المفهوم و المتطلبات

يعتبر قياس مستوى الأداء الحالي حجز الزاوية في تقييم وتشخيص الطالب الأصم / ضعيف السمع ، وتهدف هذه العملية إلى معرفة نقاط القوة ونقاط الضعف في أداء الطالب ، باستخدام مقياس أو أكثر من المقاييس التي تقيس المهارات الأكاديمية و السلوكية المختلفة (العقلية/الأكاديمية/الاجتماعية/الإكلينيكية/النفسية...الخ) في كل بعد من الأبعاد المختلفة التي يتضمنها محتوى المنهاج الخاص وهذا ما يعرف «بالتشخيص التكاملي» الذي يقوم به فريق متخصص متكامل حسب ما تتطلبه مشكلة الطالب وإعاقته ولمزيد من الفعالية لهذا التشخيص التكاملي، لابد من توافر مجموعة من أنظمة تقييم مستوى الأداء الحالي، منها:

أ) متطلبات لابد من التأكد منها قبل التقييم مثل:-

- الجوانب القانونية والتشريعية المرتبطة بأهلية الطالب لخدمات التربية الخاصة مثل موافقة ولي أمر الطالب ذو الإعاقة على نتائج التقييم التي من الممكن أن تؤدي بالطالب إلى مؤسسات التربية الخاصة (معاهد/برامج/مراكز/...الخ).
- معلومات حول مدى معرفة الطالب وذويه بقوانين ومفاهيم الخطة التربوية الفردية وما تعنيه من مستقبل للطالب.
- موافقة ولي أمر الطالب أو الجهة المعنية على استخدام الاختبارات والفحوصات وإجراءات وأدوات تقييم معينة.

ب) البروفيل الشخصي للطالب

- اللغة،(اللغة المستخدمة في المنزل مع الطالب ،لغة التواصل المفضلة له "شفهي/يدوي/ كلي ")
- النطق.
- السمع.
- الإبصار.
- استخدام اليدين، وخاصة اليد المستخدمة في الكتابة.
- التوازن الحركي العام، الدقيق.
- العوامل الثقافية والاجتماعية.

ج) معلومات حول أدوات التقييم المستخدمة

- الاختبار/المقياس(اسمه، مكوناته، طريقة استخدامه).
- المعايير المستخدمة في اختبارات التقويم مثل المعايير الصفية، المرجعية، المحك...الخ.

د) الأشخاص المؤهلين والمرخص لهم لاستخدام وتطبيق الاختبارات وإعداد التقارير لإصدار التوصيات والقرارات.

- إعدادهم الأكاديمي
- الكفايات المهنية التي يتملكونها .

٢- أهداف تحديد مستوى الأداء الحالي

تهدف عملية تحديد مستوى الأداء الحالي إلى ما يلي:-

- التأكيد على أن أي طفل من الأطفال حتى لو كان ذو إعاقة يمتلك العديد من القدرات.
- تحديد مستويات الأداء المتوقعة بناء على قدرات الطالب.

- تحديد الإعاقات المصاحبة لدى الطالب (سواء كانت حسية أو حركية أو لغوية... الخ) ومدى تأثيرها على مشاركة الطالب في الخطة.
- تحديد استراتيجيات التدريس وطرق/ فلسفات التواصل المفضلة و الملائمة للطالب.
- اتخاذ قرارات على نحو أفضل فيما يتعلق بأبعاد الخطة التربوية الفردية.

٣) مراحل عملية قياس مستوى الأداء الحالي

أن عملية قياس مستوى الأداء الحالي تمر بمرحلتين هما:-

أ. مرحلة التعرف

يمكن التعرف على مستوى أداء الطفل عند تسجيله للمرة الأولى في المركز أو البرنامج، من خلال الأشخاص الذين لهم معرفة سابقة بالطفل، والحصول منهم على معلومات ذات علاقة بالطفل (نقاط القوة والضعف) ، وتتميز هذه المرحلة بعدة خصائص من أهمها ما يلي:

- توفر الآراء والبيانات عن الطفل كأساس للمعلومات.
- المعلومات في هذه المرحلة هي معلومات عامة إجمالاً، ولا تتعلق بالتفصيلات.
- يتم جمع المعلومات عن طريق المقابلات المنظمة وأدوات القياس السريعة.
- هذه المعلومات فرصة للتعرف على بعض المعلومات عن بيئة الطفل وظروفه العامة (من حيث الاتجاهات والتوقعات والخبرات التعليمية السابقة).

ب) مرحلة التقييم Assessment

تعد هذة المرحلة أكثر دقة من المرحلة الأولى، حيث يتم من خلالها التأكد من صحة المعلومات التي تجمعت في المرحلة السابقة،وتتميز هذه المرحلة بأنها تعتمد على القياس المباشر لقدرات الطفل بدلاً من الاعتماد على الآراء والأحكام العامة والبيانات السابقة.

ففي هذه المرحلة يتم معرفة الفقد السمعي وتشخيصه والذي يُعدُ من المحـــاور الأساسية للتدخل والحد من الآثار الناجمة عن الإعاقة الـــسمعية وتحديـــد احتياجاتـــه التربوية والطبية والمكان التربوي الملائم له٠

حيث تعتبر عملية التقييم عملية هامة في مجال التربية الخاصة، حيث تـــشتمل على كافة العناصر والمكونات ذات العلاقة بالطفل وأسرته وذلك باستخدام اختبـــارات رسمية أو غير رسمية

وبالتالي يمكن استخلاص الأهداف العامة لتقييم ذوي الإعاقة السمعية:-

١- الكشف وما يتطلبه من إجراءات بهدف الاكتشاف المبكـــر لـــذوي الإعاقـــة السمعية الذين يحتاجون خدمات تربية خاصة.
٢- التشخيص وما يتطلبه من إجراءات وأدوات لتحديد نوع العقد السمعي ودرجته وذلك بتضافر جهود فريق عمل متعدد التخصصات.
٣- الخيار التربوي الملائم في ضوء نتائج الكشف والتشخيص، وموافقة ولي أمر الطفل.
٤- التخطيط للبرنامج الملائم للطفل في ضوء حاجاته وقدراته.
٥- تقييم ومتابعة لبرنامج الطفل ومدى ملائمته لقدرات الطفل واحتياجاتـــه فـــي ضوء نتائج البرنامج التربوي الفردي وجهود فريق العمل متعدد التخصصات في معهد/ برنامج الطفل.

وبالرغم من أهمية عملية التقييم، إلا أنه سوف تكون أكثر فائدة إذا قام بها اختصاصيين ذو معرفة بالإعاقة السمعية، وأن تطبق الاختبارات من أشخاص مؤهلين دون الاعتماد على دور الأخصائي النفسي فقط بل يجب تفعيل دور معلم الـــصم وضـــعاف الـــسمع وفريق العمل متعدد التخصصات.

ويوجد بعض المحاور ذات علاقة بعملية التقييم ، منها ما هو مرتبط بعملية قيـــاس السمع وإجراءاته ودور أخصائي السمع، وبيان ذلك فيمايلى:

- **أهمية قياس السمع**

إن معرفة حدة السمع في سن الطفولة المبكرة لها أهمية خاصة لأن هذه المرحلة هي مرحلة بناء اللغة وتطورها والتي تُعدُ بمثابة اللبنات الأولي للمراحل القادمة، وبالتالي فأي ضعف أو قصور في السمع سيؤثر بلا شك في نمو اللغة وحصيلة الطفل اللغوية.

ومما لا شك فيه أن عملية تعليم المعوق سمعياً تحتاج إلى وقت طويل لتعلم اللغة، وهذا يتوقف على دافعية المعوق، ودرجة الفقد السمعي، ووقت حدوث الإعاقة، وقدراته العقلية ، الخ ونظراً لأهمية استغلال البقايا السمعية، فإن ذلك يتوقف على كفاءة عملية القياس السمعي لتحديد درجات الفقد السمعي لكل أُذن على حده عبر طرق قياس السمع المختلفة سواء الهوائي أو العظمي، أو ضغط الهواء، الخ، ومدي الحاجة إلى المعينات السمعية، وبرامج التعليم والتدريب الملائمة.

ويمكن استخلاص أهداف عملية القياس فيما يلي :

- **تحديد أهلية المعوق السمعي إلى خدمات التربية الخاصة.**
- تحديد نوع ودرجة الفقد السمعي.
- تحديد احتياجات المعوق سمعياً.
- تحديد المكان التربوي الملائم لنوع ودرجة الفقد السمعي.

- **إجراءات القياس السمعي**

قبل قيام أخصائي السمع بفحص السمع للمعوق سمعياً يجب توافر عدة إجراءات لتجهيز الفرد للقياس السمعي، ومنها :

١- يجب الحصول على موافقة ولي الأمر على إجراءات القياس والتشخيص.

٢- استقبال المفحوص والترحيب به وخلق جو من الألفة بين الأخصائي والمفحوص (تهيئة نفسية).

٣- قيام الأخصائي بفحص الأذن والتأكد من سلامتها.

٤- تعريف المفحوص بالاختبار وطريقة إجرائه.

٥- تعريف المفحوص ما الذي يجب عليه أثناء سماع الصوت (تعليمات الاستجابة لمصدر الصوت).

٦- أن يتم القياس السمعي في غرفة القياس المخصصة لذلك.

٧- إتاحة الفرصة للمفحوص أن يجرب وضع سماعات القياس على أذنه وتعليمات سماع الأصوات.

٨- أن يقتنع المفحوص بأهمية إجراء الاختبار.

٩- أن يستجيب المفحوص لتعليمات الأخصائي.

١٠- التأكد من استجابة المفحوص للأصوات التي يسمعها بدقة، وللتأكد من ذلك يراعي الأخصائي أهمية إعادة القياس للتأكد من موضوعية المفحوص دون خداع.

١١- إبعاد أو إزالة أي مشتتات داخل غرفة قياس السمع.

١٢- التأكد من تركيب سماعات القياس على أُذن المفحوص بإحكام.

١٣- التأكد من أن المفحوص يسمع عند كل درجة وذلك بتكرار العملية.

١٤- يفضل إجراء القياس صباحاً.

١٥- يفضل ألا يستغرق القياس السمعي أكثر من (٥ : ١٠) دقائق حتى لا يشتت انتباه المفحوص.

١٦- يجب أن تتم عملية القياس السمعي والتشخيص من قبل متخصصين مؤهلين.

١٧- يجب وضع المفحوص تحت الملاحظة – عند الحاجة – لمدة فصل دراسي على الأقل وذلك بغرض التحقق من حُسن نتائج القياس لوضع التلميذ في المكان المناسب.

- **دور الأخصائي السمعي**

يقوم الأخصائي السمعي بالعديد من الأدوار تترجم في خدمات تتوقف على

المكان الذي يعمل فيه، ويشير فلور (Flower,1994) كما ذكرها الزريقات (٢٠٠٣)إلى أن الأخصائي السمعي يقدم العديد من الخدمات منها ما يلي :

- الكشف **Screening:**

في هذه العملية الكشف يستخدم الأخصائي السمعي إجراءا ت ومقاييس مقننة بهدف تحديد الأشخاص الذين يعانون من مشكلات في السمع والتواصل والذين من المفروض أن يخضعوا إلى إجراءات تشخيصية، لذلك يجب أن يطبق إجراءات كشف سمعية على الأطفال حديثي الولادة أو قد يكشف الأخصائي السمعي عن الأطفال الذين يعانون من إعاقة سمعية مرتبطة ببعض الأمراض المعروفة فقط.

- التشخيص/ التقييم **Diagnosis/evaluation:**

الأطفال الذين يظهرون أعراض اضطرابات التواصل على الاختبارات الكشفية أو الذين يراجع بهم أسرهم الأخصائيين ذوي العلاقة أو حتى يراجعون بأنفسهم مختصين يجب أن يخضعوا لعملية جمع بيانات شاملة وإجراءات تشخيصية. ويكون الهدف هو تحديد مدى تأثير الإعاقة على الأنشطة، ووصف طبيعة ومدى الاضطراب واقتراح خطوات العلاج.

- العلاج **Treatment:**

في هذه العملية يقوم الأخصائي السمعي بتقديم خدمات تساعد الشخص المعاق سمعياً على تحقيق تواصل جيد مع البيئة المحيطة، واستراتيجيات تعويضية، والتقليل ما أمكن من معيقات التواصل.

- الإرشاد **Counseling:**

بالرغم من اعتقاد البعض أن دور الأخصائي هو دور طبي في المقام الأول ، إلا أن دورة فى مجال التربية الخاصة دوراً متعدد حيث يقدم الأخصائي السمعي نوعين من الخدمات الإرشادية الأولى متصلة بمساعدة الأشخاص الصم /ضعاف السمع على معرفة وإدراك الجوانب الضرورية التي تحتاج إلى مساعدة مثل الحاجة إلى العلاج

النفسي والتوجيه المهني والتربية الخاصة وغيرها. أما الخدمة الثانية فتشتمل على مساعدة الأسر والآخرين القائمين على تقديم الرعاية للعب أدوار التواصل مع الشخص المعاق سمعياً وتطبيق أهداف علاجية.

• الاستشارة **Consultation:**

هذه الخدمة موجهة للأشخاص المهنيين الآخرين، ويقدم الأخصائي السمعي نوعين من الاستشارة؛ الأولى تقدم لمساعدة المهنيين الآخرين بهدف مساعدتهم على المشاركة بفاعلية أكثر في تقديم الرعاية للشخص الذي يحتاج إلى رعاية ، والنوع الثاني من الاستشارة هو أكثر عمومية، ويهدف إلى تعزيز الفهم العام لاضطرابات التواصل لدى الأخصائي المهني بهدف مساعدة الأطفال والكبار على مشكلات النطق واللغة والسمع لديهم.

وفي حالة موافقة ولي أمر الطالب على إجراءات التقييم وذلك يجب إطلاعه على نتائج المستوى الحالي للأداء التربوي للطالب، وتبليغه بنتائج التشخيص وان الوالدين يفهمون تلك النتائج وأتاحه، والقرار الذي تم الوصول إليه من قبل الفريق متعدد التخصصات بتطبيق الاختبارات والمقاييس على المعاق سمعياً بالطرق التي تتناسب مع إعاقته لتحديد المشكلة ومن ثم اتخاذ القرار المناسب لوضع المعاق سمعياً، ويجب أن يتوفر في اختبارات وأدوات التقييم الاعتبارات الثقافية والاجتماعية للصم /ضعاف السمع، وعمره الزمني ٠٠ الخ٠ ، ويجب أن نتأكد من أن الوالدين يفهمون النتائج الخاصة بالتعليم ويحصلون على فرص كافية لطرح التساؤلات، فمن الضروري أن نترك لهم مساحة للتعبير عن وجهات نظرهم الخاصة حول احتياجات الطفل خصوصاً في المنزل.

٤) أدوات قياس مستوى الأداء الحالي:

تعتمد المعلومات التي تعطي مؤشراً لنقاط القوة والضعف لمستوى أداء الطالب على أدوات القياس التالية:

(١) الاختبارات:

وتنقسم إلى مجموعتين:

- الاختبارات ذات المعايير المرجعية، والتي تركز على مقارنة أداء الطالب بأداء الذين تشابه ظروفه في المستوى العمري والذكاء والمستوى الدراسي، ومن هذه الاختبارات مقياس ستانفورد - بينية، ومقياس فنيلاند للنضج الاجتماعي... الخ ،وتتصف الاختبارات المرجعية المعيار بالموضوعية لاحتوائها على معايير مسبقة لتصحيح الاستجابات وتسهم في الحصول على مؤشرات تفيد في تطبيق اختبارات أكثر دقة ولا تعتمد على الأحكام التي يصدرها المحكمون كما في أدوات المسح العام.
- الاختبارات ذات المحكات المرجعية: وفي هذا النوع لا يقارن الطالب بالآخرين، وإنما يكون الاهتمام على مدى تمكن الطالب من محتوى معين ويمثل طريقة (الاختبار القبلي - التدخل - الاختبار البعدي) مثل مقياس مهارات القراءة، ومقياس المهارات العددية، ومقياس المهارات اللغوية. وبالتالي، تقوم هذه الاختبارات على مقارنة أداء الطالب مع مقدار ما يتوقع منه على معيار (محك) قد حدده المعلم من قبل.

وبصفة عامة،استخدام هذه الاختبارات في قياس الأداء الحالي يسهم فيما يلي:

- توفر هذه الاختبارات والمقاييس نوعين من المعلومات (معلومات وصفية عن سلوك الطالب ومستوى الأداء المتوقع منه - معلومات كمية).
- تعمل على تقديم صورة عن المهارات التي ينجح الطالب في أدائها، وتمثل جوانب القوة لديه والمهارات التي يفشل في أدائها وتمثل جوانب الضعف لديه.
- تمكن المعلم من إعداد أهداف تربوية مشتقة من الفقرات التي يفشل الطالب في أدائها، وتساعده في إدراك مدى إتقان الطالب لكل هدف تعليمي، حيث

يفترض أن يتم اختيار الأسئلة أو كتابتها بحيث يعكس محتواها الأهداف التي نريد قياسها.

- يستطيع المعلم من خلال استخدام الاختبارات التحقق من فاعلية أساليب التدريس المستخدمة في تنفيذ تلك الأهداف، عندما يقارن أداء الطالب على الفقرات التي فشل فيها قبل عملية التعليم وبعدها، وهذا يتطلب تحديد نظام لتصحيح أداء الطالب على أبعاد محتوى البرنامج التعليمي.

(٢) الملاحظة:

تعتبر الملاحظة أسلوباً هاماً في عملية التقييم بل هي حجر الزاوية في التدريس القائم على تحليل المهمة، حيث تعد بمثابة النظرة التشخيصية للطالب وتقديم معلومات دقيقة وبقدر كبير من التفاصيل عن المهارة المراد تقييمها والملاحظة قد تكون منظمة أي يكون الطالب على وعي بها، وقد تكون ملاحظة غير منظمة.

ويكمن الهدف الرئيسي للملاحظة في وصف سلوك الطالب في ضوء ما يستطيع وما لا يستطيع عمله، وللملاحظة فوائد عديدة منها:

- أنها قياس للسلوك الفعلي للطالب.
- يمكن للمعلم الحصول بواسطتها على معلومات كثيرة عن أداء الطالب من حيث حدوث السلوك أو مدي استمراره.
- تعتبر الملاحظة ملائمة للاستخدام مع الطلاب الصغار، أو ذوي الإعاقة خاصة الصم/ضعاف السمع بسبب قلة استجاباتهم وعدم تعاونهم عند استخدام الاختبارات اللفظية .

(٣) المقابلة:

المقابلة عبارة عن محادثة هادفة تستخدم في الغالب عندما تكون أدوات التقييم والأساليب الأخرى غير كافية أو يستحيل استخدامها، وتؤدي المقابلة إلى مزيد من المعلومات عن الطالب، ويمكن إجراء المقابلة مع شخص واحد أو مع مجموعة

أشخاص، وبالإمكان مقابلة الشخص المستهدف مباشرة أو جمع معلومات عنه من خلال مقابلة أشخاص يعرفونه جيداً مثل الأهل، المعلمين....الخ، والمقابلات أيضاً إما أن تكون رسمية (محددة مسبقاً وتعليمات إجرائها موحد) ،وأما أن تكون غير رسمية (تعتمد الأسئلة المتضمنة فيها على طبيعة استجابات الشخص)، ولضمان تقديم معلومات ذات قيمة عن مستوى أداء الطالب، أكدت التوجهات الحديثة على صعيد التقييم التربوي – النفسي في ميدان التربية الخاصة على ما يلي:-

- استخدام أدوات التقييم التي تخلو من التميز ضد المفحوص بسبب إعاقته.
- تطبيق الاختبارات بلغة المفحوص أو بطريقة التواصل التي يستخدمها مثل لغة الإشارة للصم أو برايل للمكفوفين.
- أن يتمتع الاختبار المستخدم بالصدق فيما يتعلق بالأهداف المحددة التي يتم استخدامه من أجلها.
- يقوم أخصائيون/ مدربون بتطبيق الاختبارات وفقاً للتعليمات التي ينص عليها الاختبار.
- يجب اختيار الاختبارات التي تعطى صورة حقيقية عن مواطن الضعف ومواطن القوة لدى المفحوص في جميع جوانب الشخصية والمهارات الأكاديمية واللغوية وغيرها.
- عدم الاكتفاء بتطبيق اختبار واحد للحكم على مستوى الطالب.
- تحلى فريق التقييم بأخلاقيات المهنة مثل عدم التحيز ضد المفحوص على أساس الثقافة أو العرق...الخ.
- استخدام أسلوب التقييم الشمولي الذي يقوم به فريق متعدد التخصصات.
- تقييم الشخص المعوق فردياً.
- التركيز على جمع المعلومات ذات العلاقة الوثيقة بالعملية التربوية مثل الأهداف التعليمية قصيرة المدى والأهداف طويلة المدى.

- دراسة وتحليل البيئة واستجابات الطالب وكيفية تأديته للمهارات المختلفة.

في ضوء ما سبق ، يتضح أن عملية التقييم عملية متعددة الخطوات تهدف إلى لتعرف على الأطفال الذين يشك بأنهم يعانون من صعوبة ما تعوق أدائه الأكاديمي (Screening) ،ثم التعرف على نوعية ودرجة الصعوبة واحتياجاته" نقاط القوة / الضعف" (Assessment)، ثم تحديد البرنامج / الخيار التربوي المناسب"معهد/برنامج دمج/ فصل عادى (Placement)، ثم تحديد البرامج التربوية المناسبة (Programming). وأخيراً تقويم فاعلية البرامج التربوية المقدمة" أو إجراء تعديل فى برنامج الطفل" (Evaluation).

(٥) فريق العمل متعدد التخصصات

قد تم الإشارة إلية من حيث أعضائه ومسئولياته فى الفصل الثاني.

رابعاً: الخطة التعليمية الفردية

تشكل الخطة التعليمية الفردية الجانب التنفيذي للخطة التربوية الفردية، فبعد إعداد الخطة التربوية تكتب الخطة التعليمية الفردية , والتي تتضمن هدفاً واحداً فقط من الأهداف التربوية الواردة في الخطة التربوية الفردية للطالب الأصم / ضعيف السمع . فكل هدف تعليمي في الخطة التربوية الفردية , ينبغي أن تطور له خطة تعليمية فردية مستقلة.

ولضمان نجاح تحقيق الهدف، يجب على المعلم إدراك أهمية تحليل المهارة أو تحليل المهمة، وذلك بتحديد المهمة التعليمية بدقة، و عمل قائمة بالخطوات التي يتشكل منها الهدف التعليمي.

وبصفة عامة ، تعد الدقة هي أكثر ما يميز الخطة التربوية الفردية عن الخطة التعليمية الفردية . فالخطة التربوية الفردية تمثل خطة عامة للتدريس الذي سيتلقاه الطالب, وأن لولي أمر الطالب دوراً فيها، في حين أن الخطة التعليمية الفردية هي أداة تنفيذ الخطة

التربوية،أي تنفيذ لأحد أهدافها، والمعلم هو العنصر الأساسي فيها، حيث أنها تتضمن ترجمة الأهداف قصيرة المدى إلى دروس شهرية/ أسبوعية / يومية (راجع شكل رقم ١) وبغير ذلك , فلن يصبح التعليم الفردي واقعاً ملموساً في الخيار التربوي الملائم لقدرات واحتياجات الطالب . ولأن الخطة التعليمية الفردية تركز على أهداف تعليمية محددة , فهي تتطلب بالضرورة تحديد الخطوات الانتقالية الفرعية . وما يعنيه ذلك هو ضرورة تجزئة وتحليل الأهداف التي تشتمل عليها الخطة التربوية الفردية .

حيث تتطلب الخطة التربوية خطة مكتوبة من فريق عمل متعددة التخصصات تبلور للاحتياجات الفردية ، وفي اجتماع IEP يحدد فريق العمل هدفاً واحداً قصير المدى على الأقل لكل هدف سنوي، وتتكون الأهداف من بيانات رئيسة، ولابد من الحصول على تصريح من الآباء للأهداف التي يتم إضافتها أو حذفها، بينما تعد الأهداف قصيرة الأجل خطوات يجب اتخاذها للحصول على أهداف محددة، ويمكن إضافتها إلى اختيار المعلم.

وتسمى عملية تجزئة الهدف إلى العناصر الفرعية التي يتكون منها عملية تحليل المهمة، ولهذه العملية فوائد منها ما يلي:-

أ- تطوير خطط تدريسية متسلسلة تنفذ يومياً أو أسبوعياً .

ب- تحديد ما ينبغي تعليمه للطالب في ضوء قدراته واحتياجاته.

ج- مساعدة المعلم على تنفيذ التدريس بطرقة متسلسلة منطقياً (التخطيط للدرس).

د- عملية التشخيص التعليمي(أي تحديد المهارات التي يستطيع الطالب تأديتها والمهارات التي لا يستطيع تأديتها) التي أستخلصها فريق العمل من سجل الطالب ونتائج الاختبارات.

في ضوء ما سبق، نؤكد على أنه ليس ممكناً فصل عملية تحليل المهارات عن صياغة الأهداف السلوكية , فتحليل المهارات يساعدنا في تحدد الخطوات الضرورية لتحقيق

الأهداف المنشودة . فالطالب الأصم / ضعيف السمع قد يواجه صعوبة في تحقيق الأهداف إلى العناصر التي تتكون منها فاحتمال تحقيق الطالب لها يصبح أقل، فعملية تحليل المهارات هي الأداة الأساسية في التعليم الفردي . فمعظم الأطفال العاديين يستطيعون تأدية المهارات المعقدة من خلال ملاحظة الآخرين أو بوساطة بعض التوجيهات الجسدية أو اللفظية، ولكن الطالب الأصم / ضعيف السمع قد لا يستطيع الاعتماد على التقليد ليتعلم تأدية المهارات المختلفة ولهذا تتطلب عملية تعليم الطالب الأصم / ضعيف السمع تربيته تكييف المناهج والطرائق والمواد التعليمية لتتلاءم مع قدراته وإمكاناته... وهذا ما يعانيه كثيراً من المعلمين غير المؤهلين فضلاً عن المشكلات المرتبطة بتطبيق مناهج التعليم العام في معاهد الأمل وبرامج الدمج للصم وضعاف السمع.

بالإضافة إلى ما سبق ، وتساعدنا عملية تحليل المهارات في الإجابة عن الأسئلة التالية :

١- ما هي المهارات التي يحتاج الطالب الأصم / ضعيف السمع أن يتعلمها ؟

٢- ما هي الأجزاء التي يواجه الطالب الأصم / ضعيف السمع صعوبة في تأديتها ؟

٣- ما هي التعديلات /الموائمات التي قد تكون ضرورية ليستطيع الطالب الأصم / ضعيف السمع تأدية مهمة ما؟

٤- ما هي بعض الخيارات الممكنة في حال عدم إمكان الطالب الأصم / ضعيف السمع تأدية المهارة ؟

وعند الحديث عن تحليل المهارة ، فإن ذلك يتطلب من المعلم اختيار أساليب التدريس والوسائل والأنشطة التعليمية التي تسهم فى تفعيل العملية التعليمية حيث يتطلب تنفيذ الأهداف المخطط لها والتي تشكل في مجملها المنهاج الفردي للطالب , أن تستخدم أساليب وطرقاً تتفق وتتناسب مع خصائص الطالب الأصم / ضعيف السمع وحاجاته

وميوله وقدراته وسرعته في التعليم , وتتفق مع طبيعة المشكلات التي يعـاني منهـا بهدف معالجتها وتحقيق التقدم المطلوب في أدائه وتحصيله.

ونظراً لطبيعة الصم ،فقد أكد العديد من الباحثين على أهمية إتباع إستراتيجيات, وطرق تدريس, ووسائل تعليمية وتقنية حديثة, بل وفنيات تربوية خاصة تتناسب معهم , حيث أنهم لا يتعلمون بالضرورة على نفس المنهاج الخاص بالسامعين, ولا يستطيعون اكتساب القراءة بالطريقة التقليدية ،لذلك تعد عملية التدريس للطالب الأصم / ضعيف السمع عملية متشابكة وأكثر تعقيداً, لذلك فهي تحتاج إلى معلم متخصص يمتلك المهارات النوعية خاصة ذات العلاقة بفلسفات وطرق التواصل وأساليب واستراتيجيات التدريس بشكل يسمح بتوفير بيئة تعليمية مناسبة تساعده على تحقيق التواصل الفعال مع التلاميذ الصم وهذا بدورة سينعكس بصورة إيجابية على اكتساب الصم/ ضعاف السمع للمعلومات, والمهارات, والمفاهيم, والاتجاهات, والقيم .

وبالتالي، يعد الجانب الأساسي الذي يساعد في اختيار طريقة وأسلوب التدريس للطالب الأصم / ضعيف السمع هو تحديد الأداء الحالي, حيث يساعدنا بشكل كبير في فهم كافة لأداء الطالب وطريقته في الاستجابة والتعلم , وبالتالي تحديد الأنشطة التي تلبي احتياجاته وتنسجم مع مستوى دافعيته وتحسنها وتتفق مع قدراته .

ومما يساعد المعلم في تحقيق الهدف التعليمي، استخدامه لوسائل تعليمية يتوافر فيها عدة أسس ومبادئ بحيث تعمل معا كمنظومة واحدة، وفي مجال تعليم الصم / ضعاف السمع يجب على المعلم اختيار الوسيلة التي :-

- تتلاءم مع خصائص الطلاب.
- تعتمد مبدأ التدرج في عرض محتواها .
- تعمل على تنفيذ إستراتيجية التدريس.
- تسهم في تحقيق الأهداف التدريسية.

- تجذب انتباه الطالب.
- يسهل استخدامها.
- تكون قليلة التكاليف وذات الفائدة العالية .
- تساعد على ملاحظة الشفاه وحركات الفم وتعبيرات الوجه .
- تساعد على فهم الإشارات اليدوية والهجاء الإصبعي.
- تعتمد على حاسة البصر للحصول على المعلومات.
- تسهم فى تنمية القدرات العقلية مثل التفكير والتخيل والإدراك.
- تعطى الطالب الوقت الكافي للاستفادة منها.
- تساعد على قراءة / رؤية الصور والتعامل معها .
- تستخدم برامج الوسائط المتعددة التي تركز على الرؤية.
- تستخدم المواقف والعروض التوضيحية.
- تستخدم المجسمات والأشكال التوضيحية .
- تستخدم أسلوب التعليم المبرمج عن طريق شرائط الفيديو.
- تعتمد على لغة الإشارة في تمثيل الكلمات والمفاهيم والأفكار.
- تساعد في الحصول على التغذية الراجعة .
- تركز على لقطات الفيديو في المواقف التعليمية المختلفة.

شكل رقم (١)

الخطة التعليمية الفردية

اسم الطالب/الطالبة	
المجال /الموضوع	
الحالة سمعية	
الصف الدراسي	
الفصل	
مستوى الأداء الحالي	
الهدف السنوي رقم ( )	
الهـدف التعليمـي "قـصير المدى" رقم	
الأدوات والأساليب	
معايير التقييم	
تاريخ بداية تحقيق الهدف	
التوصية	

التوقيع:

المحور الأول



الخطة التربوية الفردية

(المدخل والتطبيق والمعوقات)



الفصل الرابع

الأهداف التعليمية

مجالاتها ومتطلبات تحديدها في الخطة الفردية

الفصل الرابع

الأهداف التعليمية :مجالاتها ومتطلبات تحديدها في الخطة الفردية

يتناول هذا الفصل عدة محاور هامة لفريق العمل متعدد التخصصات ، ولمعلم التربية الخاصة الذي يريد فى تفريد خطة فردية للطالب ، حيث يعد هذا الفصل بمثابة خارطة طريق للمعلم تساعده في صياغة هدف الخطة وشروط الصياغة والأخطاء الشائعة ومتطلبات تحديده في الخطة الفردية للطالب الأصم / ضعيف السمع، وبيان ذلك فيما يلي:

أولا: تعريف الأهداف التربوية

يعتبر تحديد الأهداف الخطوة الثانية ــ بعد تحديد الحاجات ــ في بناء مناهج ذوي الإعاقة ،وأهم عنصر في الخطة الفردية خاصة المتعلقة بالأهداف التربوية طويلة المدى والأهداف السلوكية قصيرة المدى. ويتم إعداد الأهداف طويلة المدى أولاً لتغطى المواد الدراسية لعام دراسي وتصاغ بعبارات عامة حول المهارات المتمثلة في المجالات التي تم تحديدها كمجالات ضعف.

وتعرف يحيى (٢٠٠٦) الأهداف التربوية بأنها هي وصف لما يتوقع أن يكتسبه الطالب من مهارات ومعارف خلال سنة أو فصل دراسي من تقديم الخدمة التربوية له، وتسمى الأهداف بعيدة المدى.

ثانياً : تعريف الأهداف التعليمية

يمكن تعريف الأهداف التعليمية بأنها جمل تعبر بدقة ووضوح عن تغيير سلوكي، يتوقع حدوثه في شخصية الطالب نتيجة مروره بخبرة تعليمية في موقف تدريسي معين، بعد فترة زمنية محددة، أو هي وصف لما يتوقع أن يكتسبه المعاق سمعياً من مهارات ومعارف خلال مدة زمنية لتقديم الخدمات التربوية له.

وبالتالي فالهدف هو ما يصف السلوك المتوقع من الطالب الأصم /ضعيف السمع (المتعلم) الناتج عن التعلم ويستخدم في صياغته أفعال قابلة للقياس والملاحظة .

ثالثاً: مجالات الأهداف التعليمية

صنف بلوم وزملاؤه الأهداف التعليمية إلى ثلاث مجالات هي :

أ-المجال المعرفي :

يتضمن المجال المعرفي الأهداف التي تؤكد على اكتساب المعرفة وفهمها والتفكير في كيفية تطبيقها وتحليلها وتركيبها . ويصنف بلوم أهداف هذا المجال إلى ستة مستويات ،هي:

المستوى الأول : التذكر : ويقصد به المواقف التي تؤكد على التذكر سواء عن طريق التعرف أو استدعاء واسترجاع المعلومات، ومن الأفعال المستخدمة في هذا المستوى:

يذكر – يتعرف – يسمي – يحدد – يعدد – يشير – يصف – يردد – يسترجع – يكتب – يحفظ – يعرض – يختار– يُعِّرف – ...

مثال : أن يحدد الطالب خصائص المعاقين سمعيا.

المستوى الثاني :الفهم ويقصد به المواقف التي تتطلب من المتعلم التفسير والترجمة بناء على فهم أفكار معينة أو شروط محددة . ومن الأفعال المستخدمة في هذا المستوى:

يشرح – يوضح – يصف بأسلوبه – يقيس – يقابل – يحول – يلخص – يترجم – يفسر – يميز– يعلل.

مثال : أن يصف الطالب الحرم المكي بأسلوبه، أن يلخص الطالب عناصر الدرس الذي تعلمه.

المستوى الثالث : التطبيق ويقصد به قدرة الطالب على استخدام وتطبيق ما سبق تعلمه،في مواقف جديدة مماثلة. ومن الأفعال المستخدمة في هذا المستوى:

يرتب ـ يحسب ـ ـ يكتشف ـ يعمم ـ يعدل ـ يشكل ـ يحل ـ يستخدم ـ يطبق ـ يصنف ـ ينتقي ـ يستعمل ـ يختصر ـ يُجرِّب ـ...

مثال : أن يرتب الطالب الكلمات لتكوين جملة مفيدة .

المستوى الرابع : التحليل ويقصد به قدرة المتعلم على تحليل الفكرة أو المعلومات التي حصل عليها إلى مكوناتها الجزئية . ومن الأفعال المستخدمة في هذا المستوى:

يستنتج ـ يربط ـ يفرق ـ يحلل ـ يختار ـ يحدد ـ يقسم ـ يفصل ـ يقارن ـ يتوصل ـ يميز بين ـ يبرهن على صحة ـ يُجزئ ـ ...

مثال : أن يحلل الطالب الكلمة إلى حروفها .

المستوى الخامس: التركيب ويقصد به قدرة المتعلم على ربط عناصر أو أجزاء المعرفة لتكوين المعنى والقدرة على الإبداع والابتكار . ومن الأفعال المستخدمة في هذا المستوى:

يبرهن ـ يتنبأ ـ يربط ـ يبتكر ـ يصمم ـ يعدل ـ ينظم ـ يعيد البناء ـ يكتب موضوعاً مبتكراً ـ يستخلص ـ يؤلف ـ يعبر

مثال : أن يكتب الطالب قصة جيدة مبتكرة .

المستوى السادس: التقويم ويقصد به قدرة المتعلم على تكوين بعض المعايير التي بواسطتها يمكن الحكم على فكرة معينة . ومن الأفعال المستخدمة فى هذا المستوى:

ينقد ـ يصدر حكما ـ يقدم رأيا ـ يبدي رأيه ـ يبرر ـ يعارض ـ يقرر ـ يفاضل ـ يبين التناقص ـ يوازن بين ـ ...

مثال : أن ينقد المتعلم القصة نقداً موضوعياً .

من خلال ماسبق يمكن ملاحظة ما يلي :

١/ قد تستخدم بعض الأفعال في أكثر من مستوى من المستويات المعرفية .ويتوقف ذلك على صياغة بقية الهدف .

مثال – أن يصف المتعلم ملامح المعاقين فكريا .(فهم)

- أن يصف المتعلم الأماكن الجبلية في خريطة شبة الجزيرة العربية .(تحليل)

٢ / يمكن أن نصل بالمتعلم إلى جميع مستويات المجال المعرفي في درس ما إذا كان محتوى الدرس يسمح لنا بذلك .

٣ / عند صياغة الهدف في المجال المعرفي يجب صياغة سؤال عليه في مرحلة التقويم وذلك للتأكد من صحة صياغة الهدف ومدى إمكانية تحققه في الحصة ، ويكون ذلك من خلال تحويل الفعل السلوكي من صيغة (المضارع)إلى صيغة (الأمر) .

مثال : أن يعدد الطالب ثلاثة من أركان الإسلام .

س : عدد ثلاثة من أركان الإسلام .

قائمة ببعض الكلمات التي تستخدم بكثرة في صياغة الأسئلة (المجال المعرفي)

* في مجال التذكر :

عرف ــ اذكر ــ عدد ــ حدد ــ كم ــ أكمل ......الخ

*في مجال الفهم :

اشرح ــ وضح ــ حول ــ صف ــ ناقش ــ فسر ــ صيغ ......الخ

* في مجال التطبيق :

طبق ــ صنف ــ اكتب مثالا ــ رتب ــ احسب ــ استخدم ــ تخير ــ شكل ــ كيف ــ أي من ......الخ

* في مجال التحليل :

علل ــ فرق ــ قارن ــ حلل ــ حدد الأسباب ــ دعم إجابتك بالأدلة .....الخ

*في مجال التركيب :

ابتكر ــ صحح ــ خطط ــ افترض ــ برهن ــ استخلص ــ استنبط ــ عبر ــ ماذا يمكن أن يحدث ــ اكتب موضوعا مبتكرا ....الخ

* في مجال التقويم :

أدل برأيك ـ أيهما أفضل ـ أصدر حكما ـ انقد ـ قيم ـ ناقش ـ برر ......الخ

ب- المجال النفسحركي (المهاري)

يشمل هذا المجال الأهداف التي تعبر عن مهارات الأداء: اليدوية والحركية كالسباحة والرمي .....الخ

مثال : أن يصلي الطالب أمام زملائه بطريقة صحيحة .

يعتبر هذا الهدف مهارياً إذا مارسه الطالب في نفس الحصة وقاسه المعلم في نهاية الحصة . أما إذا كان قد سبق دراسته بزمن يصبح هدفا معرفيا لا مهارياً .

وقد صنفت (اليزابيت سمبسون) المجال المهاري إلى سبعة مستويات ،وهي :

١- مستوى الإدراك: ومن أفعالها : يختار ـ يكشف ـ يعزل ـ ...

٢- مستوى التهيؤ: يباشر ، يتحرك ـ يرد.

٣- مستوى الاستجابة الموجهة :تقليد، يحاكي .

٤- مستوى الاستجابة الظاهرية المعقدة : يصنع بدقة ـ ينفذ تصميماً.

٥- مستوى التكيف والتعديل : يغير ـ ينقح.

٦- مستوى الإبداع والأصالة :يؤلف ـ يبتكر . (زيتون، ١٩٩٨)

*(قائمة ببعض الأفعال السلوكية لمستويات المجال المهاري)

يزن ـ يرسم ـ يقيس ـ يتوضأ ـ يغلف ـ يدهن ـ يطحن ـ يعرض طريقة عمل ـ يخلط يقلب ـ يدق ـ

ج ـ المجال الوجداني

يشتمل هذا المجال على الأهداف التي تعبر عن الجوانب الوجدانية أو العاطفية التي تتصل بدرجة قبول الأفراد لشيء ما وتتضمن الاتجاهات والميول والقيم .

مثال :أن يساعد الطالب زملائه في عمل بحث ما .

وقد قسم كراثوول krathwohl المجال الوجداني إلى خمسة مستويات ،هي:

المستوى الأول :الاستقبال .ومن أفعاله: يصغي إلى ــ يبدي اهتماماً ــ ...

المستوى الثاني: الاستجابة :ومن أفعاله : يقبل على ــ يرغب في ــ ينفر من ــ ...

المستوى الثالث :الاعتزاز بقيمة (إعطاء قيمة): ومن أفعاله : يبرهن على ــ يعتز بــ ــ يكره ــ يحب

المستوى الرابع: تكوين نظام فهمي : يؤمن بــ ــ يعتقد في ــ يلتزم بــ ــ...

المستوى الخامس : الاتصاف بمركب قيمي والإيمان بعقيدة .يؤمن بصبر على ــ يثابر على ــ يحتمل في سبيل (زيتون، ١٩٩٨).

قائمة لبعض الأفعال السلوكية لمستويات المجال الوجداني

يقدر ــ يطيع ــ يتمسك ــ يهتم ــ يتعاون ــ يحافظ ــ يشارك ــ يتقبل ــ يحس ــ يطيع ــ يساهم ــ يعتني ــ يتابع ــ ينتبه ــ يبدي اهتماما ــ يحمد ــ يشكر ــ يقتدي

هذه الأهداف تعتبر من الأهداف بعيدة المدى ولا تقاس في نفس الحصة أي لا يمكن صياغة سؤالاً عليها لا يستغنى عن صياغة الهدف الوجداني في كل درس وذلك لأننا في مجتمع مسلم يرتبط بقيم ومبادئ دينية ينبغي ترسيخها في نفوس الطلاب.

رابعاً:أهمية الأهداف التعليمية

تخدم الأهداف التعليمية وظائف كثيرة منها:

- أنها تعمل بمثابة موجه لاختيار طريقة التدريس الملائمة لإمكانات وقدرات الطالب وتسلسل المحتوى وتحديد الإجراءات التعليمية.
- الأهداف تعمل بمثابة معايير لتقويم تحصيل الطالب وتقدمه الاكاديمي.
- تساعد الأهداف التعليمية الواضحة الطالب أو الطالبة على تنظيم جهوده على نحو يؤدي إلى تحقيق تلك الأهداف (فمن يعرف إلى أين يريد الوصول أكثر قدرة على

إتباع الخطوات المناسبة للوصول).

- تعمل الأهداف بمثابة معايير لتقويم فاعلية طرائق التدريس المستخدمة، فتحديد الأهداف يساعد المعلم على التفكير – بوضوح وبجدية – حول الأهداف التعليمية المراد تحقيقها في الخطة.

خامساً : الأهداف طويلة المدى (الغايات والمقاصد)

الأهداف طويلة المدى (الغايات والمقاصد) هي عبارة عن بيانات قابلة للقياس تصف التوقعات المعقولة التي يمكن تحقيقها ضمن فترة اثني عشر شهرا. ويجب أن تكون هناك علاقة مباشرة بين الأهداف السنوية والمستويات الحالية من الأداء. وكذلك يجب أن تكون الأهداف طويلة المدى ذات صلة بما يلي:

- الوفاء بالاحتياجات التي تنتج عن الإعاقة لتمكين الطالب من المشاركة والتقدم في المنهاج العام.
- الوفاء بكل احتياج من الاحتياجات التعليمية الأخرى للطالب والتي تنتج عن إعاقته طويلة المدى.

تركز الأهداف طويلة المدى على كيفية معالجة الاحتياجات الناتجة عن الإعاقة بحيث يمكن للطالب المشاركة عند المستوى المناسب له في المنهاج العام المقدم لجميع الطلاب. لذلك يجب إلا يضمن الفريق – في المنهاج العام – الأهداف طويلة المدى التي تتصل بمجالات المنهاج العام التي لا تؤثر فيها إعاقة الطالب على قدرته على المشاركة والتقدم في المنهاج العام.

يجب أن يدرس فريق العمل الأهداف طويلة المدى من خلال المناهج الدراسية في المدرسة وكذلك الأهداف السنوية من خلال المجالات الأخرى لمعلومات تقييم الطالب مثل المجالات السلوكية. من المهم أن تقرر الأهداف السنوية من مصدر معلومات معترف به مثل مناهج المدرسة عندما تفي هذه الأهداف باحتياجات الطالب.

كما يجب على فرق برامج التعليم الفردي دراسة البيانات الوصفية والنسب المئوية والبيانات السردية على أنها مؤشرات قابلة للقياس وليست مستويات مراحل أو مستويات عمرية أو زيادات محددة في اختبارات الانجاز الموحدة.

وبصفة عامة ،الأهداف طويلة المدى هي وصف لما يتوقع أن يكتسبه الطالب الأصم / ضعيف السمع من مهارات ومعارف خلال سنة من تقديم الخدمات التربوية الخاصة له. وبالرغم من تعدد مصادر تحديد الأهداف العامة، إلا أن أهم مصدرين هما:-

١. **حاجات الطلاب المتعلمين (الصم / ضعاف السمع).**

٢. **الفلسفة التربوية:** التي تتبناها المدرسة واتجاهات/ إدراكات المعلم وما يعتقده نحو طلابه الصم /ضعاف السمع وما لديهم من قدرات وإمكانات.

ولكن كيف يحدد المعلم الأهداف العامة لهذه الأهداف، من خلال ما يلي:-.

- يبتدئ ببعض الأسئلة التي يجب على المعلم طرحها فيما يتعلق بتربية الطالب مثل:
- ما هي الأهداف المهمة التي سأحاول تحقيقها؟ هل هذه الأهداف ذات قيمة عملية للطالب ؟
- ماذا يحتاج الطالب أن يفعل ويعرف لكي يكون ناجحاً؟ هل الأهداف التي وضعتها تهيئ الطالب للنجاح مستقبلاً؟

ولضمان نجاح فريق العمل في إعداد الخطة التربية الفردية، يجب إعداد الأهداف السنوية بحيث تترجم جوانب/ مجالات الضعف عند الطالب خاصة ما هو مرتبط بالمجال المعرفي، والانفعالي، والنفسحركي (المهاري)

معادلة الهدف السلوكي أو التعليمي:

أن + الفعل السلوكي + الطالب + المادة التعليمية + الظرف أو الشرط الذي يتم في ضوءه الأداء+ مستوى الأداء المقبول (المعيار)

مثال

مثال لهدف بعيد المدى:

- أن يكتب الطالب ثلاثين كلمة إملائية من منهاج الصف السادس الابتدائي بنسبة نجاح ٨٠%.
- أن يحل الطالب مسائل جمع بدون حمل لأعداد في حدود خانتين وحاصل جمعها أقل من ١٠٠ بنسبة نجاح ٨٠%.

سادساً : الأهداف قصيرة المدى

تصف الأهداف التعليمية قصيرة المدى ،أهداف الخطة التربوية الفردية للطالب ، وهي تشتق من الأهداف طويلة المدى (الغايات والمقاصد) بحيث تصاغ حول المهارات التي يجب أن يكتسبها الطالب من أجل تحقيق الأهداف طويلة المدى وهي خطوات إجرائية قابلة للقياس والملاحظة بشكل مباشر والهدف من تحديدها هو مساعدة الطالب على الانتقال تدريجيا من مستوى الأداء الحالي إلى تحقيق الأهداف طويلة المدى، فالأهداف قصيرة المدى يتم تحديدها من خلال تجزئة الأهداف طويلة المدى، وأن تعمل كمؤشرات تدل على التقدم نحو تحقيق الأهداف السنوية.

وطالما يقوم فريق الخطة الفردية بتطوير الأهداف السنوية القابلة للقياس يجب على الفريق تطوير الخطط الأكثر فعالية في تحقيق كل هدف سنوي من خلال تطوير الأهداف أو المراحل القصيرة الأمد. الأهداف أو المهارات الفرعية القصيرة الأمد التي تقود إلى الأهداف السنوية أو الخطوات الوسيطة القابلة للقياس بين المستوى الحالي من الأداء والأهداف السنوية. المراحل عبارة عن مراحل رئيسية بين المستوى الحالي والأهداف السنوية. حيث تقوم الأهداف والمراحل القصيرة الأمد بدور خطة للوصول إلى الأهداف السنوية ووسائل لقياس التقدم نحو الوفاء بالأهداف السنوية. وهي توفر آلية لتحديد ما إذا كان الطالب يتقدم أثناء السنة لضمان أن برنامج التعليم الفردي يتفق

مع الاحتياجات التعليمية للطالب وتعديل برنامج التعليم الفردي إذا لزم الأمر.لذلك يجب كتابة الأهداف والمراحل القصيرة المدى بعبارات قابلة للقياس ويجب أن تشتمل كل منها على المستوى المتوقع من الإنجاز وموعد التقييم وطريقته.

مثال

١- أن يجمع الطالب مسألة جمعاً بدون حمل مكونة من رقمين وفي حدود خانتين بنسبة إتقان ٨٠%.

٢- أن يكتب التلميذ كلمات تتكون من خمسة أحرف عند إعطائه أي عشر كلمات يكتبها على الدفتر تحتوي على اللام الشمسية واللام القمرية بنسبة ٨٠%.

وبعد، مما لاشك فيه ينبغي أن نقوم بتجزئة كل هدف بعيد المدى (السنوي)تم تحديده في الخطة التربوية الفردية للطالب إلى وحدات معينة تحدد أهدافاً تربوية يمكن قياسها، وقابلة للتحقيق. وفي هذا الإطار فإن الهدف بعيد المدى (السنوي) الذي ينص على أن يتمكن الطالب من تحقيق التحسن في أدائه القرائي وذلك في مجال مهارات التعرف على الكلمات على سبيل المثال يجب أن يتضمن عدة أهداف قصيرة المدى تنص على أن يجيد الطفل تلك الأصوات الساكنة التي تأتي في بدايات الكلمات وفي نهاياتها، والأصوات المتحركة القصيرة والطويلة، ونطق الكلمات التي تتسم بتركيبها الذي يضم صوتاً ساكناً يتبعه صوت متحرك ثم صوت ساكن، وان يجيد قراءة قائمة من الكلمات الأكثر تكرارً وإن كانت تمثل مع ذلك كلمات غير منتظمة من ناحية النطق أو الناحية الصوتية مثل his and the , once, two (روزنبرج وآخرون،٢٠٠٨)

هذا ، ولم يحدد قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقات IDEA عدد الأهداف قصيرة المدى التي يجب أن يتم تضمنها في أي هدف سنوي، ومع ذلك فإن مهمة المعلم /فريق العمل الذين يقومون بتحديد وصياغة وتطوير تلك الأهداف قصيرة المدى إنما تتمثل بطبيعة الحال في تحديد ووضع الأغراض التي يكون من الممكن أن تتم ترجمتها بسهولة إلى

خطة فردية معينة تتحقق تلك الأهداف في ضوئها. ولتحقيق ذلك يجب أتباع التوجيهات التالية عند كتابة الأهداف قصيرة المدى:

١. أن يندرج كل هدف من تلك الأهداف قصيرة المدى منطقياً تحت أحد الأهداف السنوية.(طويلة المدى)

٢. أن يكون من الممكن ملاحظة كل هدف من تلك الأهداف قصيرة المدى.

٣. أن يكون من الممكن تحقيق كل هدف من تلك الأهداف قصيرة المدى خلال عام دراسي واحد.

٤. أن تكون طرق وأساليب القياس المختلفة المتبعة في سبيل قياس كل هدف من تلك الأهداف قصيرة المدى محددة بوضوح.

٥. أن يكون الشخص المسئول عن تحديد وتنفيذ ومتابعة كل هدف من تلك الأهداف قصيرة المدى محدداً ومعروفاً ومؤهلاً له.

وحتى يتم تطبيق مثل هذه المحكات السابقة، فإن تلك الأهداف قصيرة المدى يجب أن تشبه الأهداف التعليمية التي تضم في واقع الأمر أربعة مكونات ،هي: الطفل، والحالة والسلوك، والمحكات. ومع ذلك فإن الأهداف قصيرة المدى تختلف عنها إلى حد ما في أن ما تضمه من مكونات مطلوبة إنما تشمل الطفل، والسلوك، والمحكات، وأداة القياس (كالاختبار الذي يعده المعلم، والملاحظة المباشرة على سبيل المثال)، والشخص المسئول والمعلمين والتاريخ المحدد لتحقيق الهدف.

وغالباً ما يتمثل أصعب جانب في كتابة الأهداف قصيرة المدى ذات الصلة في جعلها ممكنة التحقيق على المستوى الفردي والجماعي. فمن الناحية الفردية يجب أن يكون كل هدف من تلك الأهداف قصيرة المدى معقولاً لكل من المعلم والطفل وذلك كي يتم تنفيذه خلال عام دراسي واحد. فإذا ما قررنا على سبيل المثال أن الطالب الأصم في المرحلة الثانوية سوف يتقن الفهم القرائي لمستوى الصف الخامس للطلبة السامعين

وذلك في قطع القراءة المختلفة فإن هذا الأمر قد يكون غير واقعي وخاصة إذا ما كان الطالب في السنوات السابقة لم يحرز في هذا المضمار سوى مستوى من التقدم يقل عن المتوسط. حيث أكدت دراسة المنيع والريس (٢٠٠٨) من أن الطلبة الصم في الجامعة يقل الفهم القرائي لديهم عند مستوى الطلبة السامعين في الصف الرابع الابتدائي.

ومن جهة أخرى ،فإن جعل الأهداف قصيرة المدى ممكنة التحقيق على المستوى الجماعي إنما يتطلب فقط أن يتم تحديد عدد تلك الأهداف التي يكون من المتوقع تحقيقها. ويجب أن يعمل كل معلم في هذا الإطار على إيجاد نوع من التوازن بين تحديد عدد قليل جداً أو تحديد عدد كبير جداً من تلك الأهداف. وفي السياق ذاته ينبغي على كل معلم أن يقرر ويحدد ما يجب أن يكون عليه من تحديد وتخصيص عندما يحدد كل هدف من تلك الأهداف قصيرة المدى. وبالتالي يجب أن يسأل نفسه ما إذا كان من الضروري بالنسبة له أن يقوم بتحديد كل مهمة أكاديمية، وأن يكتبها في قائمة معينة (مثل تحديد كل صوت ساكن أو متحرك يأتي في بداية أو نهاية أو وسط الكلمة) (روزنبرج وآخرون، ٢٠٠٨)

بالإضافة إلى ما سبق، يمكن القول : تكمن أهمية الأهداف قصيرة المدى في أنها تساعد المعلم في اختيار الاستراتيجيات التعليمية الملائمة للطالب، وإجراءات التقييم الملائمة للتعرف على مدى إتقان الطالب في المهارة وما أحرزه من تقدم بعد التدخل.

في ضوء ما سبق يمكن وضع مقارنة بين الأهداف طويلة المدى والأهداف التعليمية ، وبيان ذلك فيما يلي:

الهدف العام	الهدف السلوكي
* لا يمكن ملاحظته وقياسه . * بعيد المدى .	*يمكن ملاحظته وقياسه . *قصير المدى .

* يوضع من قبل المتخصصين . * يوضع قبل وضع المحتوى . * ينفذ في أي مؤسسة تعليمية (المساجد ــ وسائل الإعلام ....الخ)	*يضعه المعلم . *يتم وضعه في ضوء محتوى الكتاب المدرسي . * ينفذ داخل المدرسة .

أهم الأهداف العامة التي لا تستخدم في صياغة الأهداف السلوكية :

يلم ــ ينمي ــ يستوعب ــ يفهم ــ يعرف ــ يكسب ــ يزداد ــ يتزود ــ يزود ــ يفكر

سابعاً : العناصر الأساسية للأهداف قصيرة المدى

يشتمل الهدف قصير المدى على ثلاثة عناصر أساسية وهي:

١. الأداء السلوكي:

هو وصف الأداء المطلوب من الطالب إجرائياً كدليل على تحقيق الهدف، أي وصف السلوك بطريقة واضحة لا تسمح بالتفسيرات والتحيزات الشخصية، وذلك من خلال البدء بأفعال سلوكية غير غامضة يمكن قياسها بشكل مباشر.

مثال

مثال/ أفعال سلوكية واضحة قابلة للقياس(يحمل، يقفز، يركض، يجلس، يأكل، يقول، يرسم، يكتب، يقرأ، يعد) مثال /أفعال غير سلوكية غير قابلة للقياس(يقدر، يستمتع، يستوعب، يعرف، يفهم، يحترم، يحب، يدرك، يعي)

٢. الظروف:

يجب أن يصف الهدف التعليمي الظروف التي سيحدث في ظلها السلوك مثل (على السبورة، على ورقة، في الفصل، في فناء المدرسة، في الحديقة، في غرفة المصادر ، في الكتاب المدرسي، في الدفتر)

والظروف ثلاثة أنواع:

أ- الأدوات المساعدة والمواد التي سيستخدمها الطالب لتأدية المهمة (الكمبيوتر ، المعين السمعي)

ب- المكان والزمان المناسبان لحدوث السلوك(غرفة المصادر ،الفصل لدراسي).

ج- طريقة تقديم المعلومات للطالب (لفظياً"كلام"، غير لفظي "لغة الاشاره")

بعض الأمثلة على الظروف

في غرفة المصادر	بعد تناول وجبة الغذاء
عندما يطلب المعلم ذلك منه	عند إعطائه قلماً وورقة.
في أثناء حصة الرياضيات	عند جلوسة في الفصل الدراسي

٣. المعايير:

يقصد بالمعيار المحك الذي سيستخدم في الحكم على أداء الطالب، وهو المحك الذي يلجأ إليه لتحديد مستوى الأداء المقبول من الطالب أو بمعنى أدق مستوى الإنجاز الذي يراه المعلم كافياً ليبدأ الطالب في تعلم مهارة جديدة أعلى من المهارة السابقة .

مثال

(خلال عشر دقائق يجيب الطالب بنسبة ٩٠% يجيب بشكل صحيح عن تسعة من عشر أسئلة على الأقل.

وفي المعايير الذاتية تتم مقارنة إنجاز الطالب مع نفسه، ومع ما يتوقع منه، ويساعد هذا الأسلوب بصورة خاصة في كتابة الخطة التربوية الفردية IEP وتحديد المهمات التعليمية التي يتوقع أن يقوم بها الطالب، والمعايير عدة أنواع هي:

- تحديد الفترة الزمنية التي يجب أن يحدث فيها السلوك.
- تحديد مستوى الدقة في الأداء.
- تحديد تكرار السلوك.

- تحديد نوعية الأداء.

بعض الأمثلة على المعايير

خلال عشر دقائق	يجيب بشكل صحيح عن سبعة من عشرة من الأسئلة على الأقل
يفعل ذلك ثلاث مرات متتالية دون مساعدة أحد	أن تكون كتابته مقروءة

ثامناً: شروط صياغة الأهداف التعليمية

وبعد ، مما يؤكد أهمية صياغة الأهداف سواء طويلة المدى أو قصيرة المدى، يجب أن تكون واضحة ودقيقة ومفيدة للطالب في حياته اليومية . بعبارة أخرى , يجب أن تكون المهارات التي تحاول الخطة التربوية مساعدة الطالب على اكتسابها مهارات وظيفية, فالمهارة الوظيفية هي المهارة المفيدة للطالب والضرورية له كي يعمل باستقلالية في مجتمعه، ولضمان ترجمة الأهداف بحيث تأخذ الصيغة الوظيفية للطلبة ؛ يجب ما يلي:-

١. الاهتمام بالأهداف طويلة المدى وليس الانشغال كاملاً بالأهداف قصيرة المدى فقط.
٢. تقديم الخدمات التربوية للطالب بشكل مستمر.
٣. الاهتمام بالتعليم الفردي وفي الوقت نفسه ،التعليم الجماعي لضمان تعميم أنواع السلوك المكتسبة
٤. التركيز على استخدام الوسائل والمواد التعليمية الطبيعية .
٥. إن إتاحة فرص العيش المستقل للطالب الأصم / ضعيف السمع تعني دمجه مع أقرانه السامعين بشكل متواصل وشامل ومنظم .

٦. تحديد وتدريس المهارات الوظيفية ليس فقط في غرفة الصف , وإنما خارج غرفة الصف أيضاً .

وبصفة عامة ، من أهم شروط صياغة الأهداف ما يلي:

- أن توجه إلى نتيجة تعليمية واحدة، وذلك لتجنب الازدواجية والخلط في الأداء.
- أن توجه نحو سلوك الطالب وليس نشاط المعلم، وذلك باستخدام أفعال مثل: أن يكتب، أن يعرف،...الخ أي كلمات تعبر عن أفعال سلوكية يتوقع من الطالب القيام بها.
- يمكن ملاحظة الهدف السلوكي وقياس نتائجه، لذلك يجب تجنب أفعال مثل أن يفهم، أن يدرك، أن يثق...الخ حيث يصعب ملاحظتها وقياسها.
- أن تصاغ الأهداف بحيث يمكن تحقيقها في الزمن المتوقع.
- يحدد الهدف السلوكي على أساس مستوى قدرات الطالب ومستواه الأكاديمي فالهدف الذي يكون أعلى من مستوى الطالب سوف يعجز عن تحقيقه..
- يجب أن يشتمل الهدف السلوكي على ثلاثة عناصر: (فعل سلوكي+ ظرف يتم في ضوئه الأداء+ معيار مستوى الأداء).
- يجب عدم تكرار الأهداف السلوكية.

تاسعاً: النقاط الأساسية التي يجب مراعاتها عند كتابة الأهداف التعليمية

لكي يدرك المعلم فاعلية الأهداف السلوكية في الخطة التربوية الفردية يجب عليه الإجابة على التساؤلات التالية:

- هل الهدف ذو علاقة مباشرة بحاجات الطالب؟
- هل يستطيع الطالب تحقيق الهدف في الفترة الزمنية المحددة ؟
- هل تمت صياغة أهداف مناسبة لمعالجة مواطن الضعف المختلفة لدى الطالب؟
- هل قمت بتحديد الأهداف التي تحاول تحقيقها خلال السنة الدراسية؟
- هل يشمل الهدف تحديد الظروف التي سيحدث فيها السلوك بشكل مناسب؟

- هل يشمل الهدف تحديد السلوك بشكل مناسب؟
- هل يشمل الهدف تحديد المعيار المناسب؟
- هل رتبت الأهداف قصيرة المدى على نحو متتابع؟
- هل رتبت الأهداف قصيرة المدى بصورة تسمح بالتقدم نحو الهدف طويل المدى على نحو منطقي ومنظم؟
- هل الأهداف قصيرة المدى ستؤدي إلى تحقيق الهدف طويل المدى؟

عموماً، أن القضية الهامة في تربية الطلبة الصم /ضعاف السمع ليست الخطة التربوية الفردية بحد ذاتها وإنما الأهداف طويلة المدى والأهداف قصيرة المدى التي تحاول الخطة تحقيقها، فالخطة التربوية الفردية التي تحتوي أهداف غير مناسبة لن تكون ذات أية قيمة تذكر،حيث إن الهدف من كتابة الأهداف السلوكية هو تسهيل العملية التعليمية وليس تعقيدها، فالغرض منها ليس إشغال المعلم بدقائق الأمور، وإنما إيضاح الطريقة التي سلكها الطالب بوضوح ودقة. وذلك من دون شك من أهم العوامل التي تؤثر في نجاح العملية التعليمية.

الأخطاء الشائعة عند صياغة الأهداف التعليمية:

- وجود أكثر من ناتج للتعلم أو أكثر من فعل للسلوك في هدف واحد.

مثال : أن يعرف الطالب المثلث وأن يقوم بحل التمارين المتعلقة به .

الصياغة الصحيحة : أن يعرف الطالب المثلث .

- وصف سلوك المعلم بدلاً من سلوك المتعلم مثال (أن يتمكن المعلم من تعريف الطالب مسك القلم).

مثال :شرح تركيب جهاز ما .

والصياغة الصحيحة هي : أن يشرح الطالب تركيب جهاز ....

- استخدام أفعال سلوكية يصعب وضع معايير قياسها ونتائج التعلم مثل (أن يعي

ـــــ يقدر، يدرك، يفهم، يشعر....الخ)

- صياغة أهداف سلوكية لا يمكن تحقيقها في الزمن المتوقع.
- صياغة أهداف سلوكية لا تتناسب مع قدرات الطالب.
- خلو الهدف السلوكي من بعض عناصره الأساسية وتكـرار وتـداخل بعـض الأهداف السلوكية.
- وصف عملية التعلم بدلا من ناتج العملية التعليمية .

مثال : اكتساب معلومة عن الحروف المتشابهة .

الصياغة الصحيحة : أن تميز الطالب بين الحروف المتشابهة .

- تحديد موضوعات التعلم بدلا من ناتج عملية التعلم .

عاشراً: متطلبات تحديد الأهداف التعليمية في الخطة التربوية الفردية للطالب الأصم/ ضعيف السمع

لكل طالب حاجاته وقدراته الخاصة، وتفهم الحاجات الخاصة للطالب أمر لا غنى عنه في تصميم الخطة التربوية الفردية المناسبة له، ولهذا يجب أن يعتمد المعلم في تحديـد الأهداف التعليمية على خصائص الطالب وقدراته على تحقيق الأهداف التي وضعت له في الفترة الزمنية المحددة، والتأكيد على مشاركة الطالب وولي أمـره فـي صـياغة الأهداف التعليمية

ولتقويم فاعلية عملية التعليم صم/ضعاف السمع، وتحسين الطرائق المـستخدمة فـي العملية التعليمية، يجب توافر متطلبات أساسية لتحديد الأهـداف الـسلوكية المناسـبة للطالب الأصم /ضعاف السمع، ونستطيع تلخيص هذه المتطلبات على النحو التالي:

أولاً: تحديد مستوى الأداء الحالي للطالب.

يعد قياس مستوى الأداء الحالي الخطوة الأولى في بناء منهاج فردي للطالب الأصـم/ ضعاف السمع ، فهو حجر الأساس في إعداد الخطة التربوية الفردية للطالب المعـوق

سمعيا بل هو حجر الزاوية في التربية الخاصة هو تقويم مستوى أدائه الحالي، لـذلك يجب على المعلم مراعاة ما يلي:

- وصف تأثير/ الصم /ضعيف السمع على أداء الطالب في النواحي الأكاديمية المختلفة (كالقراءة، والحساب، والكتابة....إلخ) والنواحي غير الأكاديمية (كالتنقل المستقل، والمهارات الحياتية اليومية...إلخ).
- وصف مستوى الأداء بكل دقة ووضوح، في ضوء يشمل تفسير نتائج الاختبارات التي أعطيت للطالب والتي تتلاءم مع طبيعة إعاقته.
- وجود علاقة مباشرة بين مستوى الأداء الحالي للطالب وعناصر الخطة التربوية الفردية الأخرى بما فيها الأهداف طويلة المدى والأهداف قصيرة المدى.

ويستخدم لتحديد مستوى الأداء الحالي عدة طرق منها تطبيق الاختبارات(غير اللفظية) وإجراء المقابلات والملاحظات، وتستخدم المعلومات التي يتم جمعها في كل مرحلة من مراحل العملية التربوية الخاصة والتي حددها أبو مغلي وسلام (٢٠٠١) في الكشف، والتشخيص، والتصنيف وتحديد الخيار التعليمي الملائم، والتخطيط للخدمات، ومتابعة أداء الطالب، وبتقييم فاعلية البرنامج، وفيما يلي وصف لهذه المراحل:

١-المسح:

يهدف المسح إلى تحديد الأطفال الذين يحتاجون إلى تقييم أكثر شمولية، وفي الظروف الاعتيادية يستطيع الأشخاص(سواء في الأسرة _المدرسة_النادي ...الخ) الذين يعيشون مع الطفل تحديد ما إذا كان يعاني من مشكلة رئيسية أم لا، فإن الأطفال الذين يعانون من فقد سمعي بسيط أو متوسطة أو شديد لا يتم تشخيصهم بدقة إلا بعد أن يتضح من الأداء الأكاديمي إنهم يعانون مشكلة ما، كذلك فإن المدرسة تلعب دوراً مهماً في الكشف عن الإعاقة، فعلى الرغم من ان المعاهد/المدارس لا تجري فحوصات شمولية إلا أنها تنفذ عادة فحوصات كشفية سريعة، وتتم إحالة الطالب بعد ذلك إذا دعت الحاجة إلى أخصائي قياس سمع.

٢-التشخيص والتصنيف واختيار الخيار التربوي المناسب:

بعد التعرف عن الأطفال الذين يعانون من ضعف سمعي، تجري لهم فحوصات سمعية مكثفة بهدف التشخيص، لتحديد احتياجاتهم بشكل يمكن الأخصائيين من تصنيف فئة الإعاقة السمعية التي يعاني منها الشخص وخصائصها، كذلك يجب توظيف المعلومات التي يتم جمعها لتحديد البيئة التربوية الملائمة.

٣-التخطيط للتعليم:

في هذه المرحلة يقوم المعلم بتوظيف المعلومات التشخيصية لتطوير الخطة التربوية الفردية أو البرنامج التأهيلي الفردي

٤-تقييم تطور أداء الطالب:

يستخدم المعلم اختبارات متنوعة مثل الملاحظة وقوائم تقدير السلوك لمعرفة ما إذا كان أداء الطالب يتطور أم لا ، وما إذا كانت الأهداف المتوخاة في الخطة الفردية قد تحققت، وقد يعتمد على الرسوم البيانية والجداول لتوضيح ذلك التقدم.

أما بالنسبة لإجراءات التقييم فينبغي مراعاة ما يلي :-

أ - تطبيق الاختبار بلغة التواصل التي يستخدمها المعاق سمعياً، مع مراعاة أهمية الاستفادة من المعينات السمعية.

ب- عدم الاكتفاء بتطبيق اختبار واحد لوضع الخطة التربوية الفردية.

جـ- تقييم المعاق سمعياً فردياً.

د - دراسة وتحليل استجابات المعاق سمعياً.

هـ- عدم الاقتصار على الاختبارات المقننة بل ابتكار طرق جديدة تسهم في تقييم المعاق سمعيا كالاختبارات غير الرسمية التي يضعها معلم التربية الخاصة.

٥-تقييم فاعلية الخطة:

وفي هذة المرحلة يقوم المعلم/ فريق العمل متعدد التخصصات بالاستفادة من جميع البيانات لتقييم فاعلية الخطة التربوية المقدمة للطالب.



1 الخطة التربوية الفردية

(المدخل والتطبيق والمعوقات)



الخطة التربوية الفردية

التقويم والمعوقات

الفصل الخامس

الخطة التربوية الفردية: التقويم والمعوقات

إن مجال التربية الخاصة محاط بالعديد من التحديات في إعداد وتطبيق الخطة التربوية الفردية ، حيث أنهُ بالرغم من اقتناع الجهات ذات العلاقة بالتربية الخاصة والقائمين على تربية وتعليم الصم / ضعاف السمع بأهمية تطبيق الخطة وتفعيلها في معاهد الأمل وبرامج دمج الصم /ضعاف السمع ، إلا أن عملية الإعداد والتطبيق وتقويم الخطة ما زالت فى حاجة إلى إعادة نظر تمتد من إعداد المعلم وبرنامج إعداده الأكاديمي والقواعد التنظيمية التي تحكم تعليم تلك الفئة ،ومنظومة التعليم بحيث تنتقل من تعليم قائم على التدريس لكل الطلاب الى تعليم قائم على تفريد خطة تعليمية لكل طالب فى ضوء قدراته واحتياجاته......الخ ، وبيان ذلك فيمايلى:

أولاً: تنفيذ وتقويم الخطة التربوية الفردية

يجب تصميم وتنفيذ IEP بحيث يناسب كل الطلاب ذوي الإعاقة (ما بين ٣-٢١عام). ويعد الهدف القانوني من IEP هو تحقيق ثلاثة أهداف رئيسة هي: الإدارة والتواصل والمحاسبية وبيان ذلك فيما يلي: ١-تتمثل وظيفة الإدارة لكون IEP أداة للتخطيط تهدف لضمان حصول الطلاب على خدمات ملائمة تعتمد على الاحتياجات الفردية للطالب. ٢- وتتمثل وظيفة التواصل لأن IEP تتطلب وجود فريق عمل متعدد التخصصات يعملون معاً لتطوير خطة مكتوبة تفصل الخدمات الملائمة والنتائج التي تعود على الطلاب. ٣- وتوجد المحاسبية نظراً لضرورة متابعة ومراجعة تقدم الطلاب نحو تحقيق أهداف معينة، ووفق IDEA يجب أن تقوم IEP بتحديد مستويات الأداء الحالية للطالب والأهداف التعليمية السنوية، كذلك الأهداف قصيرة الأجل، والخدمات الخاصة، ومدى المشاركة في الصفوف العامة، والتاريخ المتوقع للبدء، والمدة المتوقعة

لتلك الخدمات، والمعايير وإجراءات التقييم، ونظم تحديد التقدم، وعلاوة على ذلك تشترط تعديلات قانون (١٩٩٧) أنه إذا كان الطالب ذو الإعاقة لديه مشكلات سلوكية فلابد من وضع خطة لتدخل السلوكي تعتمد على التقييم السلوكي الوظيفي في IEP لكل طالب. كما يقدم القانون العام PL99-457 خطة فردية لخدمة الأسرة (IFSP) والرضع وصغار السن (من الميلاد حتى سن عامين) من ذوي الإعاقات، وتشكل IFSP خدمات الرعاية المبكرة التي يحتاجها هؤلاء الأطفال وأسرهم. (ميرسر وميرسر،٢٠٠٨)

وفى ضوء اجتماعات فريق العمل وتحديد المشرف على خطة الطالب والبدء في التحقق من الأهداف ، تتضح أهمية مراجعة البرنامج التربوي الفردي ، حيث تعد عملية مراجعة وتطوير البرنامج مهمة كالناتج التي تسعى إليه ،إذ تعتبر الوسيلة للعاملين في المدرسة وللأسر لتحديد الأهداف العامة للطالب والعمل على تحقيقها.(جوزيف هـ وروبرت "مترجم" ١٩٩٩).

وتعتبر اجتماعات فريق العمل متعدد التخصصات أحد مؤشرات تقويم الخطة التربوية الفردية، فضلاً عن أنها وسيلة تواصل بين الفريق وولي أمر الطالب، ويساعد ذلك فيما يلي:

أ – المشاركة في ملاحظة حاجات الأصم/ ضعيف السمع.

ب – تحديد الخدمات الضرورية التي يحتاجها المعاق سمعياً محددة بمواعيدها الأسبوعية مثل خدمات التربية الخاصة، علاج الكلام، الإرشاد، خدمات سمعية، خدمات طبية، وغيرها من أشكال الخدمات.

جـ– صياغة الأهداف المراد تحقيقها من الطالب.

د– مناقشة إلى أي مدى يستغرق اشتراك الطالب في المنهج العادي ويشارك بفاعلية في البيئة التربوية العامة.

هـ– مراعاة احتياجات الطالب إلى خدمات تربوية.

و- في نهاية الاجتماع، تؤخذ موافقة ولي أمر الطالب على تنفيذ البرنامج.

وينبغي التأكيد على أنه إذا تم تحديد عدد كبير من الخدمات، فإن جدول الطالب المدرسي سيبدو مزدحماً، ولتخفيف هذا الضغط، فإن بعض الخدمات يمكن أن تقدم في صورة خدمات استشارية، وفي مثل هذه الحالات، فإن الاستشاريون يتفقون مع المعلم على كيفية تنفيذ هذه الإستراتيجية الاستشارية.

كذلك ، يمكن التحقق من مدى تحقق أهداف الخطة فى ضوء تنفيذها، حيث يتم البدء في تنفيذ البرنامج بعد موافقة جميع أعضاء فريق الخطة في ضوء الأهداف الموضوعة مع مراعاة التقييم المستمر، بل إعادة النظر في كافة الإجراءات التقويمية بشكل دوري للتحقق من فاعلية الأساليب المستخدمة.

لذا على كل معهد / برنامج مسؤولية تنظيم اجتماعات أعضاء الخطة بغرض تطوير ومراجعة وتعديل الخطة للطالب، والتأكد مما يلي :

أ - تقديم الخدمات التي تم الحصول على موافقة ولي أمر الطالب عليها، وأن يتم تقديم وتقييم الخدمات اللازمة.

ب - أن يتم الاجتماع في غضون (٣٠) يوماً من اتخاذ القرار بأن الطالب في أشد الحاجة إلى خدمات الخطة.

جـ- يقوم الفريق أثناء الاجتماعات بمراجعة الخطة للتأكد دورياً من مدى تحقق الأهداف ووضع رؤية مستقبلية لتطويرها.

وأكد أستيفين (2001) Stephenعلى أنه ينبغي أن يدرك فريق العمل أن هناك احتمال للاختلاف وتعارض وجهات النظر ولكن إذا حدث هذا فإنه من الضروري أن يضع جميع المشاركين في اعتبارهم أن اهتمامات الطلاب هي الهدف الأساسي بصرف النظر عن النتيجة، ومن الضروري أن يستمر الطرفان (أحد الوالدين وفريق العمل) في العمل معاً ،لذلك فإن أفضل وأسرع طريقة وأقل كلفة لحل الصراع تكون من خلال

حل المشكلة بشكل غير رسمي ،وإذا لم يتمكن فريق العمل من ذلك يتم اختيار حكم من الخارج يرتضيه الجميع ويقوم بتوضيح المشكلة، هذا الشخص ينبغي أن يكون على قدر من الاهتمام بالمشكلة، ويجب على جميع المشاركين في العملية أن تكون لهم آذان واعية وقلوب متفتحة ويعاودوا العمل معاً من أجل ما هو أفضل للطفل.

لذلك ينبغي أن يتم مراجعة البرنامج التربوي الفردي في نهاية العام الدراسي(مرة في العام على الأقل) بحضور ولى أمر الطالب بحيث يتم مراجعة شاملة للأهداف، ومستوى الخدمات ،ومدى تحقق هذه الأهداف من خلال الإطلاع على مستوى الأداء الحالي للطالب ورأى أعضاء فريق البرنامج التربوي الفردي.

وفي ضوء ما سبق نؤكد على أنه في اجتماع مراجعة وتعديل البرنامج ،يأخذ فريق البرنامج التربوي الفردي في اعتباره ما يلي :

أ - إمكانية إعادة صياغة الخطة، والتدخلات، والتوصيات، وإجراء التعديل المطلوب إنجازه حسب الشعور باحتياج المعاق إلى نوعية مختلفة من الخدمات.

ب - احتياجات معلم الفصل العادي والذي يجب أن يشارك في تعديل ومراجعة تعديل الخطة مشتملاً ذلك على ما يلي:

- السلوك الإيجابي المناسب، والتدخلات، والاستراتيجيات المناسبة للطالب.
- الوسائل والأدوات والخدمات الإضافية وبرامج التعديل التي يمكن أن تقدم للطالب .

جـ - موافقة ولي أمر الطالب على أي تغييرات مستهدفة في الخطة التربوية الفردية قبل تنفيذها .

د- تقويم فاعلية الخطة من وقت لآخر - خلال الفصل / العام الدراسي - لمعرفة مدى التقدم الذي حققه المعاق سمعياً، بالإضافة إلى تحديد طبيعة التغييرات المطلوب إدخالها على الخطة.

إن معرفة مدى اكتساب الطالب للمهارات التي يتضمنها المنهاج الوسيلة الأولى لمعرفة مدى تحقق الأهداف ومعرفة مدى نجاح المنهاج المخطط له , ويعني ذلك مدى حدوث التغيرات المتوقعة والمرجوة في سلوك الطالب بعد خضوعه لعملية التعليم، والتعرف على ما تحقق من أهداف وذلك بهدف اتخاذ القرارات المناسبة، واتخاذ قرارات حول مستقبل الطالب , فنتائج التقويم تخدم في مجالات عديدة تعتبر خدمات أساسية ومكملة لبرنامج التربية الخاصة للطالب, ومن ناحية أخرى فإن التقويم أداة هامة تساعدنا في معرفة أداء المعلمين الذين يشرفون على تنفيذ هذه الخطة .

وترى الاتجاهات الحديثة في التقويم أن الاختبارات ليست إلا شكلاً من بين أشكال كثيرة للتقييم، حيث يأتي التقييم على شكل أنماط متعددة وواسعة، تعتمد على الأهداف التي يضعها المعلم للتعليم، وتعتمد كذلك على العمر الزمني للطالب وقدراته وفلسفة المعلم.

وبصفة عامة ، يهدف التقويم إلى معرفة مقدار ما تحقق من أهداف من أجل التعرف على أوجه النجاح وتعزيزها , والتعرف على أوجه الضعف ومعالجتها ، وترجع أهمية التقويم إلى ما يلى:

- يساعد على اتخاذ قرارات على نحو أفضل فيما يتعلق بالخطة التربوية الفردية.
- معرفة مدى ملائمة الأساليب التعليمية المستخدمة .
- التعرف على مدى النجاح الذي حققه الخطة للطالب .
- العمل على تكييف الأساليب التعليمية أو تعديلها لتصبح ملائمة للطالب.

ويمكن التحقق من ذلك من خلال عدة أساليب للتقويم أهمها ما يلى:

❖ التقويم التكويني أو المرحلي – والذي يقوم به المعلم أثناء التدريس في بداية كل درس ونهايته، وفي نهاية الهدف التعليمي بهدف التعرف على نواحي القوة

والضعف في تحصيل الطالب .

❖ التقويم النهائي وهو الذي يقوم به المعلم في نهاية كل فصل دراسي أو عند انتهاء البرنامج بهدف التعرف على مدى تحقق أهداف الخطة التربوية الفردية.

كذلك من طرق التقويم التي يلجأ لها المعلم للتحقق من الأهداف ما يلي:

- ➢ طريقة تصميم الاختبار القبلي -الاختبار البعدي.
- ➢ طريقة تقدير أداء الطالب وفق المعايير الواردة ضمن كل هدف سلوكي .
- ➢ طريقة التقديرات القبلية- والتقديرات البعدية في قوائم التقدير.

ولدقة وأهمية التقويم في التربية الخاصة ، فأننا يجب أن نختار الوسائل والأساليب والأدوات بكل عناية , كذلك يجب الاعتماد على أشخاص ذوي كفاءة وخبرة وتخصص مناسب من أجل استخدام هذه الأدوات والقيام بعمليات التقويم المختلفة، وبالتالي فالتقويم للمنهاج أو البرنامج يكون ضرورياً لتحديد ما إذا كان الطالب يقترب من الأهداف المتضمنة في خطته , وإذا كان عكس ذلك , لابد من تحديد المسؤولية ومعرفة موقع الخطأ , وذلك لإعادة مراجعة المنهاج , فمن الممكن أن تكون الوسائل المستخدمة غير مناسبة , ويمكن أن تكون المهمات المحددة لكل هدف غير كافية وصعبة في مستواها الحالي , والاستراتيجيات التعليمية التي تم اختيارها يمكن أن تكون غير فعالة .

ومن المعايير التي يمكن استخدامها في التقويم :

١. **المعايير الذاتية:** **Criterian Reference Test** وتعني مقارنة الأداء مع ما يتوقع من الطالب وفق معيار الأهداف التعليمية .

٢. **المعايير الصفية** **Norm Reference Test** وتعني أن يقيم الأداء على أساس المقارنة مع المجموعة العمرية والصفية (المرجعية).

ثانياً : معوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي في مجال تربية وتعليم الصم وضعاف السمع

يرى المؤلف أن البرنامج التربوي الفردي- من حيث إعداده وتنفيذه وتقويمه- في معاهد وبرامج التربية الخاصة عامة،والإعاقة السمعية خاصة قد يواجه بالعديد من المعوقات والتي قد تقف عائقاً دون تحقيق أهداف التربية الخاصة للطالب منها ما يتعلق بفريق العمل متعدد التخصصات، الطالب ،الوالدان،المعلم،الإدارة، .وتبلور ذلك من خلال أدبيات التربية الخاصة والملاحظات الميدانية ،بشكل دفع المؤلف إلى التوجه إلى الميدان للكشف عن تلك المعوقات وتحديد أولوياتها لدى فئة هامة من فئات التربية الخاصة وهم المعوقون سمعياً(الصم-ضعاف-السمع) فى معاهد الأمل للصم وبرامج دمج الصم/ ضعاف السمع فى المدرسة العادية ووضع تصور لكيفية التغلب عليها ، وذلك بقيامة بدراسة علمية (٢٠٠٥) على عينة من (١٦٦) معلم ومعلمة-(١٠٥) معلم،٦١ معلمة-بمعاهد وبرامج دمج الصم/ ضعاف السمع بمدينة الرياض ممن يحملون بكالوريوس التربية الخاصة تخصص (إعاقة سمعية)، وتم تطبيق مقياس معوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي من إعداده ، وتوصلت الدراسة الحالية إلى العديد من النتائج تؤكد أن تطبيق البرنامج التربوي الفردي في معاهد الأمل للصم وبرامج دمج الصم/ ضعاف السمع في المدرسة العادية محاط بالعديد من المعوقات، فقد أوضحت نتائج الدراسة أن معوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي كما أدركها المعلمون والمعلمات بالترتيب كما يلي:

أولاً: معوقات مرتبطة بفريق العمل متعدد التخصصات.

ثانياً: معوقات مرتبطة بالجوانب الإدارية.

ثالثاً: معوقات مرتبطة بالوالدين .

رابعاً: معوقات مرتبطة بالمعلم.

خامساً: معوقات مرتبطة بالطالب.

يتضح من ذلك أن المعوق الأول في تطبيق البرنامج التربوي الفردي في معاهد الأمل للصم وبرامج دمج الصم/ ضعاف السمع في المدرسة العادية هي تلك المعوقات المرتبطة بفريق العمل متعدد التخصصات (البعد الرابع)، وهذا يعطى مؤشر لعدم وجود تعاون بين فريق العمل متعدد التخصصات حتى وإن اقتصر على بعض الأعضاء، فإن هناك تداخل في شئون البعض للآخر مع إغفال دور الوالدين أو أحد الأقارب في البرنامج الفردي الأمر الذي قد يلقى بأعباء البرنامج التربوي على كاهل معلم التربية الخاصة أو الأخصائي النفسي في غياب دور باقي الأعضاء، وهذا يتفق مع نتائج دراسة الخشرمى (٢٠٠١) والتي توصلت في تقييمها لبرامج التربية الفردية إلى أن هناك عدداً من المشكلات المتعلقة بالبرنامج التربوي الفردي من أهمها عدم وجود فريق عمل متعدد التخصصات، وأيضاً تتفق نتائج هذا الفرض مع ما ذكره منلوف وآخرون Menlove et al., (2001) في سياق دراستهم للتعرف على معوقات مشاركة المعلمين في البرنامج التربوي الفردي وتوصل إلى وجود خمس عوامل في مقدمتها ترابط فريق العمل، ثم عامل الوقت، والإعداد، والتدريب، ومتعلقات البرنامج، ويشير ترابط فريق العمل إلى عدم إحساس الأفراد بأنهم جزء من فريق البرنامج التربوي الفردي،وإحساس بعض أعضاء الفريق بعدم تقدير الجهود واستحواذ معلم التربية الخاصة باتخاذ القرارات قبل اللقاء بل تجاهل أرائهم وما على المشاركين إلا التوقيع، وهذا يتفق مع ما ذكره القريطى (٢٠٠٥) أنه كثيراً ما تنشأ الصعوبات بالنسبة لعمل الفريق نتيجة نقص التدريب على التكامل والعمل الجمعي، وغلبة التحيزات المهنية لكل عضو على حساب بقية التخصصات المساهمة الأخرى، والإخلال بالالتزامات المشتركة إزاء الطفل، وافتقاد المرونة الكافية والانفعالات بين أعضاء الفريق، وسيادة الطابع الفردي التنافسى على حساب الطابع الجمعي والتكاملي، وعدم

الموازنة بين أغراض التدخل المهني التخصصي الضيق من ناحية، وأغراض التنمية والتطوير الشامل والكلى لحالة الطفل من ناحية أخرى.

وبالتالي يمكن القول أن فريق العمل متعدد التخصصات يتم تشكيلة لغرض محدد وهو تقديم أفضل الخدمات للطالب ، ولكن هذه العملية لها احباطاتها وعقباتها وتحدياتها ومن أهم هذه التحديات إيجاد الوقت المناسب للآباء والمتخصصين للمقابلة وتنظيم جدول اللقاءات، بالإضافة إلى شعور بعض الآباء بعدم كفاءة الفريق وعدم الألفة مع المدرسة وبعض السياسات والإجراءات الرسمية، وعدم فهم مصطلحات وفنيات التربية الخاصة، ومن ناحية أخرى هناك معوقات تتعلق بنقص معلومات الآباء وفهمهم فيما يتعلق بعمل ومهام أعضاء الفريق.. الأمر الذي قد يؤدى إلى تباين وجهات النظر بين الأسر والاختصاصين، وذلك لشعور الوالدين بأن ممارسة الاختصاصين الذين يقدمون الخدمة والمساندة لأطفالهم تتناقض مع ما يسعى إلية الوالدان في مساعدة طفلهم إلى أقصى درجة ممكنة، فضلاً عن شعور الوالدين بأن مقدمي الخدمة يأخذون القرارات بشأن طفلهما دون مشاركتهما.

وفيما يتعلق باحتلال المعوقات الإدارية المعوق الثاني والمعوقات المرتبطة بالوالدين المعوق الثالث في تطبيق البرنامج التربوي الفردي، فإن ذلك يمكن تفسيره بعدم وجود الأنظمة التي تتيح فرص المشاركة لأسرة المعوق، وانعدام التشريعات التي تلزم الأسرة بالمشاركة في برنامج الطفل وعدم وجود مواد في القواعد واللوائح تنص على إيجاد خطة إعلامية واضحة لتوعية الأسرة بأهمية المشاركة في تعليم وتدريب طفلها ... وبالتالي أدى ذلك إلى عدم وجود نظم إدارية على وجود أخطاء إجرائية على حد تعبير سميث Smith (2007) في عدد كبير من البرامج التربوية الفردية، وبالتالي الشك في دور البرنامج كأداة إدارية لبرامج التربية الخاصة أو وثيقة لضمان تقديم خدمات التربية الخاصة للمعوق بالإضافة إلى عدم تجهيز غرفة المصادر لتلبية

إجراءات البرنامج.. كل تلك المعوقات تحول دون التطبيق الأمثل للبرنامج التربوي الفردي في معاهد الأمل للصم وبرامج دمج الصم/ ضعاف السمع.

أيضاً تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من الخشرمى (٢٠٠١) والتي توصلت إلى أن عدم مشاركة الأسر بفعالية في البرامج من أهم مشكلات تطبيق البرنامج، وفيجان وآخرون(Vaughn et al.,(1988 والتي أشارت إلى أن معدل التفاعل الوالدي في لقاءات البرنامج مؤشر سلبي على دور الوالدين في المشاركة، وقد يرجع تضاءل مشاركة الوالدين إلى عدم معرفة الوالدين بمعلومات عن تلك البرامج .

وعن احتلال المعوقات المرتبطة بالمعلم الترتيب الرابع لمعوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي فهذا يؤكد على أن المعلم لم يعد عائقاً جوهرياً بل هو منفذ لقرارات فريق العمل متعدد التخصصات.وإن كان أحدهم – وهو أكثر أعضاء الفريق معرفة بالمعوق واحتياجاته، وهذا يتفق مع ما توصل إلية مارتين (Martin (2004 أن معلمي التربية الخاصة أكثر تحدثاً عن لقاءات البرنامج الفردي،وكذلك ما أكدت علية دراسة سامى وآخرون (Sammy et al., (2003 أن معلمي التربية الخاصة أكثر أعضاء فريق العمل تواصلاً مع أسرة المعوق،في حين أكدت دراسة الخشرمى (٢٠٠١) على أن من أهم مشكلات تطبيق البرنامج التربوي الفردي هو عدم رضا معلمي التربية الخاصة عن خبراتهم في إعداد البرامج الفردية، والتي قد تعد تلك البرامج بمثابة ضغط نفسي على المعلمين .

وأخيراً يعد احتلال المعوقات المرتبطة بالطالب المعوق الأخير في تطبيق البرنامج الفردي نتيجة منطقية، حيث أن الطالب هو الذي يوجه إليه البرنامج من قبل فريق العمل متعدد التخصصات فهو محور البرنامج التربوي ومن أجلة تتضافر الجهود ،وفي هذا الصدد ذكر جوزيف ف وروبرت هـ (١٩٩٩) أنه قد يكون من المناسب مشاركة الطالب مباشرة في اجتماع البرنامج التربوي الفردي إذا رأى فريق

البرنامج التربوي ذلك،وهذا يؤكد على أن الطالب لا يمثل عائقاً حتى مجرد حضوره لقاء البرنامج يتوقف على رأى فريق العمل متعدد التخصصات ومدى الحاجة إلى حضوره.

كذلك أوضحت نتائج الدراسة ، أن أهم معوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي في برامج دمج ضعاف السمع في المدارس العادية كان ترتيبها كما يلي:

١- معوقات مرتبطة بفريق العمل المتعدد التخصصات .

٢-معوقات مرتبطة بالوالدين.

٣- معوقات مرتبطة بالجوانب الأدارية.

٤-معوقات مرتبطة بالمعلم.

٥- معوقات مرتبطة بالطالب .

فيما يتعلق باحتلال المعوقات المرتبطة بفريق العمل متعدد التخصصات الترتيب الأول من بين معوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي فهذا تم إيضاحه من قبل .

وفيما يتعلق باحتلال المعوقات المرتبطة بالوالدين الترتيب الثاني فهذا يؤكد أن المشاركة الوالدية في برنامج الطفل من وجهة نظر المعلمين ليست فعالة بالرغم من أهميتها كما توصلت دراسة تست وآخرون (2004) ,.Test et al، وقد يرجع ضعف المشاركة الوالدية إلى افتقارهم معلومات عن تلك البرامج كما توصلت دراسة جوردون وميلر (2003) Gordon&Miller وقد ترجع سلبية المشاركة الأسرية في برنامج الطفل إلى أن هناك عوامل تنظيمية وإدارية قد تحول دون استجابة مقدمي الخدمة لاهتمامات الوالدين ورغباتهم.

وفيما يتعلق باحتلال المعوقات المرتبطة بالإدارة المعوق الثالث في تطبيق البرنامج التربوي في برامج دمج ضعاف السمع في المدارس العادية، قد يرجع إلى عدم وجود الأنظمة الإدارية التي تتابع تطبيق البرنامج التربوي الفردي في برامج

الدمج ،وعدم وجود غرفة مصادر لتقديم خدمات مساندة لتحقيق أهداف تربية وتعليم دمج ضعاف السمع في المدارس العادية.

وفيما يتعلق باحتلال المعوقات المرتبطة بالمعلم المعوق الرابع لتطبيق البرنامج التربوي الفردي، فهذا يؤكد على أن المعلم كما تم الإشارة من قبل هو منفذ لقرارات فريق العمل متعدد التخصصات وأنه أكثر الأعضاء تحدثاً في لقاءات البرنامج عن المعوق واحتياجاته.

وأخيراً فيما يتعلق باحتلال المعوقات المرتبطة بالطالب المعوق سمعياً (ضعاف السمع في برامج الدمج) الترتيب الأخير،تعد هذه النتيجة متوقعة، حيث أن ضعاف السمع أقرب إلى العاديين بغض النظر عن الفقد الجزئي في السمع، وإدراك المعلمين في برامج دمج ضعاف السمع أن الطلاب ضعاف السمع ليسوا في حاجة إلى برامج تربوية فردية بالمقارنة بأقرانهم الصم.

كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المعلمين والمعلمات في إدراكهم لمعوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي - باستثناء بعض الأبعاد-وذلك لصالح المعلمين، ويمكن تفسير تلك الفروق خاصة فيما يتعلق بالمعوقات المرتبطة بالولدين بأن المعلمين في معاهد الأمل للصم وبرامج دمج الصم وضعاف السمع في المدارس العادية والتي تخضع تحت أشراف الأمانة العامة للتربية الخاصة قد يكونوا أكثر تفعيلاً لتطبيق البرنامج التربوي الفردي، وبالتالي أثناء تطبيقهم له يواجهون العديد من المعوقات منها ما هو مرتبط بالوالدين أو أولياء أمور الطلاب الصم/ ضعاف السمع وعدم قيام الوالدين أو أحدهم بالتواصل مع المعلمين في المعهد أو البرنامج، وبالتالي فقدان أحد واجبات أو مهام الوالدين التي حددها القريطى (٢٠٠٥) في التعاون والتنسيق مع بقية الأخصائيين في المدرسة والمؤسسة لمتابعة الطالب ومشاركتهم تنفيذ البرنامج المحدد لرعايته تعليمياً ومهنياً وتأهيلياً، ومساعدتهم

على تقويم فاعلية البرنامج في حين كان المعلمات حتى وقت قريب كانوا يخضعون للرئاسة العامة لتعليم البنات والتي لم تبذل جهود بصدد البرنامج التربوي الفردي يقارن بجهود الأمانة العامة للتربية الخاصة، وفي هذا الصدد أكدت الخشرمى (٢٠٠١) على أن نسبة مشاركة الوالدان في البرنامج التربوي الفردي يمثل نسبة ٥% وهو أقل دور في فريق العمل، وأن التعاون لم يجد فرصته مع الوالدين مما يعنى فقدان جهود الأسرة.

ويمكن تفسير الفروق الخاصة بالمعوقات المرتبطة بالمعلم ، إلى أن إدراك المعلمين لمعوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي أكثر من إدراك المعلمات لتلك المعوقات، وهذا ليس لسلبية المعلمين أو عدم الاهتمام بتطبيقه، أو ضعف الإعداد الأكاديمي في مجال التخطيط للبرامج التربوية الفردية، بل أن تطبيق البرنامج التربوي الفردي يعد عبئاً إضافياً على كاهل المعلم في حالة تفعيله، لذلك ذكر يورك وستانفورد Yorky&Stenford (2002) أن من أهم التحديات التي يواجهها المعلم عند قيامه بمهنة التدريس للفئات الخاصة هو التحدي الأول وهو تطبيق البرنامج التربوي الفردي، حيث أن تطبيق البرنامج التربوي الفردي يعد بمثابة ضغط نفسي لمعلمي الصم/ ضعاف السمع ، وبالتالي في ضوء ما سبق يتضح أن هناك رغبة أكيدة لدى المعلمين المشاركين في الدراسة الحالية في تطبيق البرنامج التربوي الفردي،لذلك فهم أكثر مواجهة لمعوقات تطبيقها بالمقارنة بالمعلمات الأقل تطبيقا للبرنامج التربوي الفردي.

ويكن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المعلمين والمعلمات على الأبعاد التالية: الثاني (معوقات مرتبطة بالطالب)، الرابع (معوقات مرتبطة بفريق العمل متعدد التخصصات)، الخامس (معوقات مرتبطة بالجوانب الإدارية) وكذلك الدرجة الكلية لمقياس معوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي ، إلى أن عدم تعاون فريق العمل متعدد التخصصات والذي يفترض أن يمثل

كافة الأشخاص ذوى العلاقة بالمعوق في المعهد /البرنامج وخارج المدرسة من أهم المعوقات التي تواجه معلمي التربية الخاصة – والذي يعد محور إعداد البرنامج التربوي إن لم يكن هو الوحيد المسئول-، بالإضافة إلى ما يواجه المعلم من مشكلات عديدة تتعلق بإجراءات إعداد البرنامج التربوي الفردي والتي قد ترجع إلى عدم التزام المعاهد/ البرامج بآليات تطبيق البرنامج التربوي الفردي أو عدم التعاون بين المعلمين في المعهد / البرنامج مما يؤدى إلى شعور المعلمين بالعزلة ونقص التغذية الراجعة لديهم ،فضلاً عن المشاكل التي تواجه المعلم بخصوص عدم وجود المقاييس والاختبارات اللازمة لتقييم أداء الطالب، وعدم معرفة الطالب المعوق بحقوقه الإدارية والتربوية وفي مقدمتها أهليته للبرنامج التربوي الفردي، كل هذه المعوقات تعد حقائق واقعية في معاهد الأمل للصم وبرامج دمج الصم/ ضعاف السمع.

وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المعلمين حسب البيئة التعليمية للمعوق (معهد الأمل للصم،برنامج دمج الصم في المدارس العادية، برنامج دمج ضعاف السمع في المدارس العادية) في إدراكهم لمعوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي ،وكانت الفروق في اتجاه درجات معلمي برنامج دمج الصم بالمقارنة ببيئة معهد الأمل للصم، برنامج دمج ضعاف السمع في المدارس العادية، حيث أتضح ما يلي :

١-وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات معلمي معهد الصم ومعلمي برنامج دمج الصم على جميع أبعاد مقياس معوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي وكذا الدرجة الكلية، وذلك لصالح معلمي برنامج دمج الصم.. وهذا يؤكد على أن تطبيق البرنامج التربوي الفردي يزداد تعقيداً مع الاتجاه نحو الدمج ،حيث أن دمج الصم في المدارس العادية قد يكون له آثار سالبة على شخصية الأصم وبالتالي يزداد ما يعانيه من مشكلات .

٢- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات معلمي برنامج دمج الصم ومعلمي برنامج دمج ضعاف السمع على البعد الرابع (معوقات مرتبطة بفريق العمل متعدد التخصصات)والبعد الخامس (معوقات مرتبطة بالجوانب الإدارية) من مقياس معوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي ،وذلك لصالح معلمي برنامج دمج الصم ..ويمكن تفسير ذلك بأن معوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي أكثر وضوحاً في برامج دمج الصم بالمقارنة ببرامج دمج ضعاف السمع، وهذا يؤكد على أن هناك علاقة بين درجة الفقد السمعي ومعوقات البرنامج التربوي الفردي، فكلما ازدادت درجة الفقد السمعي زادت المعوقات، لأن الصم يحتاجون إلى تضافر جهود وخدمات تربية خاصة أكثر من أقرانهم ضعاف السمع

وقد أشارت النتائج أيضاً ، إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المعلمين حسب مستويات الخبرة المختلفة (أقل من خمس سنوات،من خمس إلى ١٠سنوات ،أكثر من ١٠ سنوات) في إدراكهم لمعوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي .

ويرى المؤلف أن هذة النتيجة تعطى مؤشراً أن تطبيق البرنامج التربوي الفردي يواجه معوقات، وهذه المعوقات لا تقتصر على فئة من المعلمين دون غيرهم بل هي مشكلة حقيقية ملموسة لدى جميع المعلمين سواء الأكثر خبرة بفنيات التعامل مع المعوقين سمعيا ومشاكلهم واحتياجاتهم أو المعلمين الجدد ذوى الدافع لإثبات الذات ومحاولة التغلب على أي عقبة تواجههم في ضوء إعدادهم الأكاديمي، وتتفق نتائج ذلك الفرض مع نتائج دراسة الوابلى (٢٠٠٠) والتي توصلت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين وفقاً لمتغير الخبرة حول أهمية المحاور الثلاثة للخطة التربوية الفردية لمجال تقييم المتخلفين عقلياً وهذا يفسر أن المعلمين مع اختلاف مستويات الخبرة لديهم إدراك لتلك المعوقات من خلال تفعيلهم للبرنامج التربوي

الفردي ، الأمر الذي يؤكد أن هناك رغبة لدى جميع المعلمين للعمل على تفعيل البرنامج ومحاولة التغلب على معوقاته٠في حين توصلت دراسة برايز وجودمان price&Goodman (1980) إلى أن خبرة المعلم أكثر من ٦ سنوات أثر واضح في إنجاز البرنامج التربوي الفردي مقارنة بمن هم أقل خبرة٠

وبعد عرض نتائج الدراسة ومنا قشتها يطرح المؤلف تساؤلاً يحاكى الواقع ، وهو لماذا توصلت الدراسة إلى أن فريق العمل متعدد التخصصات هو المعوق الأساسي لتطبيق البرنامج التربوي الفردي- أو الخطة التربوية الفردية بمفهوم الكتاب الحالى- في معاهد الأمل للصم وبرامج الدمج في المدرسة العادية ، هذا الفريق الذي يشارك فيه على حد تعبير جوزيف وروبرت (١٩٩٩) العاملين في المدرسة ممن لهم صلة بتربية الطالب (المعلمون العاديون، ومعلموا التربية الخاصة، الإداريون، الأخصائيون النفسيون، وغيرهم من العاملين في مجال الخدمات المساعدة) والوالدين أو أولياء الأمور، وإقرار البرنامج من قبل جميع الأطراف المتهمة بأمر الطالب، أو كما حدده سميث Smith (2007) بأنه يتكون من (١) معلم تعليم عام (إذا كان الطالب يشارك في برنامج التعليم العام) ٢- معلم تربية خاصة أو مقدم خدمات مسانده (٣) ممثل عن أدارة المدرسة (٤) الآباء (٥) التلميذ إذا اقتضى الأمر (٦) آخرون في المدرسة أو ممثلون عن الآباء، أو كما ذكر القريطى (٢٠٠٥) أن فريق العمل والتقييم مع الفئات الخاصة يتكون من عدة أعضاء هم : الوالدان، معلم التربية الخاصة، الأخصائي الاجتماعي، الشخص المعوق ذاته، مدير المدرسة أو المؤسسة، الأخصائي النفسي، الطبيب...وقد يتضمن أعضاء آخرين مثل: أخصائي العلاج الطبيعي، أخصائي التخاطب،أخصائي التدريب والتأهيل المهني...الخ حسب الحاجة وحالة الإعاقة ولكل عضو واجبات ومهام موكلة إليه٠

وبالتالي يمكن القول أن تطبيق البرنامج التربوي الفردي في معاهد الأمل للصم وبرامج دمج الصم/ ضعاف السمع محاطاً بالمعوقات، وذلك يرجع إلى غياب السياسات

التعليمية والتشريعات التي تلزم فريق العمل باتخاذ إجراءات متفق عليها أو عدم وجود مادة في اللوائح التنظيمية تلزم الفريق بالاجتماع للتخطيط للبرنامج التربوي الفردي، لذلك يوكل في كثير من الأحيان تطبيق البرنامج التربوي الفردي إلى معلم التربية الخاصة أو الأخصائي النفسي والاجتماعي بالمهمة أو البرنامج وتجاهل دور الوالدين، وفي هذا الصدد ذكر جوزيف وروبرت (١٩٩٩) أن الوالدان يلعبا دوراً مهماً في عملية البرنامج التربوي الفردي ودعمهم من قبل فريق العمل يمكن أن يكون هاماً لنجاح تنفيذه.. لذلك أكد القريطى (٢٠٠٥) على أهمية الروح الجماعية والتعاونية والتنسيق وتبادل الأدوار بين التخصصات المختلفة لفريق العمل والآراء المشتركة التي تقود إلى ملاحظات أكثر دقة وملائمة.

وفيما يتعلق بما كشفت عنه نتائج الدراسة من أن تطبيق البرنامج التربوي الفردي يزداد أهمية مع الاتجاه نحو الدمج، وهذا يؤكد على أن دمج الصم/ ضعاف السمع في المدارس العادية بالرغم من آثاره الإيجابية إلا أنه قد يكون له آثار سلبية الأمر الذي يتطلب مزيداً من البرامج التربوية الفردية لمواجهة أو الحد من تلك السلبيات.

وأخيراً، كشفت نتائج الدراسة أن متغير الخبرة ليس له دلالة، وبالتالي فجميع المعلمين على اختلاف مستويات الخبرة لديهم تواجههم معوقات أثناء تطبيق البرنامج التربوي.. الأمر الذي يتطلب الحاجة إلى مزيد من الدورات التدريبية وورش العمل لتنمية الكفايات المهنية للمعلمين المرتبطة بإجراءات البرنامج وتنفيذه.

ثالثاً: كتابة التوصيات وإجراء التعديلات

وهذه الخطوة تأتي نتيجة لإعداد وتنفيذ الخطة , فبعد إجراء التقويم والمراجعة للتقارير المختلفة حول تحقق أهداف الخطة ومدى تطور أداء الطالب والفوائد الناتجة عن خدمات التربية الخاصة , يقوم المشرف على الخطة وهو المعلم في كثيراً من

الأحيان كتابة تقرير نهائي, فبعد أن يخضع الطالب لبرنامج التعليم الفردي وتعـد لـه الوسائل المناسبة والتدريبات لفترة زمنية , لابد من إعادة تقييمه من اجل اتخاذ قـرار سواء إعادته لفصله العادي أو إبقائه في الفصل الخاص , وهذا يتطلب مناقشة التقرير واقتراح التعديلات والبرامج والخدمات العلاجية .. الخ , وذلك عند اتخاذ قرار إحالة الطالب للفصل الخاص.

وبالتالى ، يفضل مع بداية العام الدراسي يجب على كل معهد أو برنامج القيـام بمـا يلي :

أ- إعداد خطة تربوية فردية فاعلة لكل طالب يعاني من صعوبة أو مشكلة بواسطة فريق الخطة.

ب- يجب أن يحصل كل طالب على الرعاية الشاملة من جميع العاملين.

جـ- يجب أن تتفق الخطة الفردية مع أهداف السياسة التعليمية العامة.

د - يجب موافقة الإدارة التعليمية، وولي أمر الطالب على الخطة.

هـ- أن يتم الحصول على هذه الموافقة كتابياً.

ومن خلال النتائج التي أسفرت عنها الدراسة، لذلك يرى المؤلف أنه يمكن التغلب على معوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي في معاهد الأمل للصم وبرامج دمج الـصم/ ضعاف السمع من خلال تقديم مجموعة من التوصيات والتطبيقات التربوية للعاملين مع الصم/ ضعاف السمع، ومنها ما يلي:

- ضرورة وضع تطبيق البرنامج التربوي الفردي ضمن لوائح وتشريعات تربية وتعليم ذوى الاحتياجات الخاصة.
- توفير كتب علمية ونماذج تطبيقية للبرنامج التربوي الفردي مصحوبة بـدليل عملي للمعلمين.
- عقد ورش عمل للمعلمين وجميع من لهم صلة بالمعوق سمعياً لتدريبهم علـى

إجراءات تطبيق البرنامج التربوي الفردي ودور فريق العمل والجهات ذات العلاقة بخدمات التربية الخاصة.

- ضرورة وضع آليات تسهم في تفعيل طرق تواصل أسر الصم/ ضعاف السمع مع معاهد/برامج دمج أطفالهم.
- تفعيل البرنامج التربوي الفردي وخطوات إعداده حسب قوانين التربية الخاصة والتي تتمثل في اكتشاف وتحديد الأطفال الذين يحتاجون إلى خدمات التربية الخاصة من خلال فريق العمل متعدد التخصصات، مع توضيح أهمية إشراك الأسرة في لقاءات الفريق.
- توضيح أدوار فريق العمل متعدد التخصصات وواجبات ومهام كل عضو مع الالتزام بالروح الجماعية التكاملية.
- العمل على إيجاد تشريعات تلزم معاهد وبرامج دمج الصم/ ضعاف السمع بتطبيق البرنامج التربوي الفردي والنظر إليه كأحد مهام القائمين بتربية المعوق سمعياً.
- زيادة مستوى التواصل بين الأسرة وجهات تقديم الخدمات للصم/ ضعاف السمع.
- الإعداد الجيد للقاءات البرنامج التربوي الفردي وإخطار أعضاء الفريق بجدول اللقاء قبل الانعقاد بوقت كاف.
- زيادة كفاءة الإعداد الأكاديمي لمعلم التربية الخاصة وعقد دورات تدريبية للتعرف على إجراءات تطبيق البرنامج التربوي الفردي والمعوقات التي يمكن مواجهتها وكيفية التغلب عليها.
- النظر إلى البرنامج التربوي الفردي على أنه وثيقة تضمن تطابق خدمات التربية الخاصة مع احتياجات الصم/ ضعاف السمع.

2

المحور الثاني

2

النموذج والملاحق



أولا:

النموذج التطبيقي

للخطة التربوية الفردية

بيانات أولية

أ - بيانات عن الطالب :

اسم الطالب : ....الجنسية : ....

معهد / برنامج.......................

تاريخ الميلاد / / مكان الميلاد :..............

درجة الذكاء : .... تاريخ اختبار الذكاء :.....

درجة السمع : في الأذن اليمنى ( ) في الأذن اليسرى ( )

تاريخ اختبار السمع : / /

طريقة التواصل المفضلة /

التشخيص : ....

....

....

....

....

إعاقات أخرى : ....

....

....

محل الإقامة : .... رقم شهادة الميلاد:............. مصدرها: ....

ب- بيانات عن ولي أمر الطالب :

الاسم : .... الجنسية : ....

الوظيفة : .... رقم الحفيظة : ....

عنوان العـــمل : .... الهاتف : ....

عنوان المنزل : .... الهاتف : ....

جـ- بيانات اجتماعية :

- عدد أفراد الأسرة (   ) عدد الذكور (   ) عدد الإناث (   )
- ترتيب الطالب في الأسرة (   )
- هل الأب على قيد الحياة (   ) مستوى التعليم للأب (   ) وظيفته ( )
- هل الأم عـــــلى قيد الحياة (   ) مستوى التعليم للأم (   ) وظيفتها ( )
- مع من يسكن الطالب : ....

....

- نوع السكن : (فيلا- شقة - بيت شعر) ....(إيجار- ملك) ....

د- بيانات صحية:

- الحالة الصحية للطالب : ....
- الحالة الصحية للأب : ....
- الحالة الصحية للأم :..
- الحالة الصحية للإخوة والأخوات : ....

س/ هل أحد أفراد الأسرة لديه إعاقة سمعية ؟ ....

....

....

....

س/ تاريخ آخر أجراء مخطط سمعي للطالب ؟.....................

س/ هل هناك أي إعاقة غير الإعاقة السمعية في الأسرة ؟

....

....

- معلومات أخرى..

....

أعضاء فريق الخطة

أعضاء فريق الخطة التربوية				
م	الاسم	التخصص	المؤهل	التوقيع
١	....	....	....	....
٢	....	....	....	....
٣	....	....	....	....
٤	....	....	....	....
٥	....	....	....	....
٦	....	....	....	....
٧	....	....	....	....
٨	....	....	....	....
٩	....	....	....	....

تاريخ بداية الخطة التربوية الفردية: ....

الفصل الدراسي .... لعام ....

التاريخ المتوقع لإنهاء الخطة التربوية الفردية : ....

مكان تنفيذ الخطة التربوية الفردية : ....

....

....

تقييم مستوى الأداء الحالي

يمكن التعرف على مستوى الأداء الحالي من خلال العديد من المحاور أهمها:

١- القدرات العقلية:

القدرات العقلية	غير قادر	ضعيف	متوسط	جيد	ملاحظات
التذكر					
الانتباه					
الإدراك					
التمييز					
التفكير					
التخيل					

قدرات أخرى :

....

....

....

القدرات الحسية :

القدرات الحسية	غير قادر	ضعيف	متوسط	جيد	ملاحظات
السمعية					
البصرية					
التآزر البصري والحركي					

قدرات أخرى :

....

....

....

....

القدرات اللغوية :

القدرات اللغوية	غير قادر	ضعيف	متوسط	جيد	ملاحظات
النطق والكلام					
التعبير عن المواقف					
تنظيم الجمل					

قدرات أخرى

....

....

....

....

القدرات الجسمية والحركية :

القدرات الجسمية والحركية	غير قادر	ضعيف	متوسط	جيد	ملاحظات
استخدام العضلات الصغيرة					
استخدام العضلات الكبيرة					
التناسق الحركي					
التآزر الحركي البصري					

قدرات أخرى :

....

....

....

....

مهارات السلوك التكيفي :

مهارات السلوك التكيفي	غير قادر	ضعيف	متوسط	جيد	ملاحظات
العناية بالنفس					
الاستقلالية الشخصية					
العلاقة مع أقرانه					
الاتصال مع الآخرين					

مهارات أخرى : ....

....

....

....

....

مهارات الحياة اليومية :

مهارات الحياة اليومية	غير قادر	ضعيف	متوسط	جيد	ملاحظات
النظافة الشخصية					
الأكل والشرب					
اللبس					
التحكم بالمخارج					

مهارات أخرى :

....

....

....

....

المهارات الأكاديمية :

المهارات الأكاديمية	غير قادر	ضعيف	متوسط	جيد	ملاحظات
القراءة					
الكتابة					
الرياضيات					
العلوم					
التربية الإسلامية					
الاجتماعيات					
مهارات التواصل					

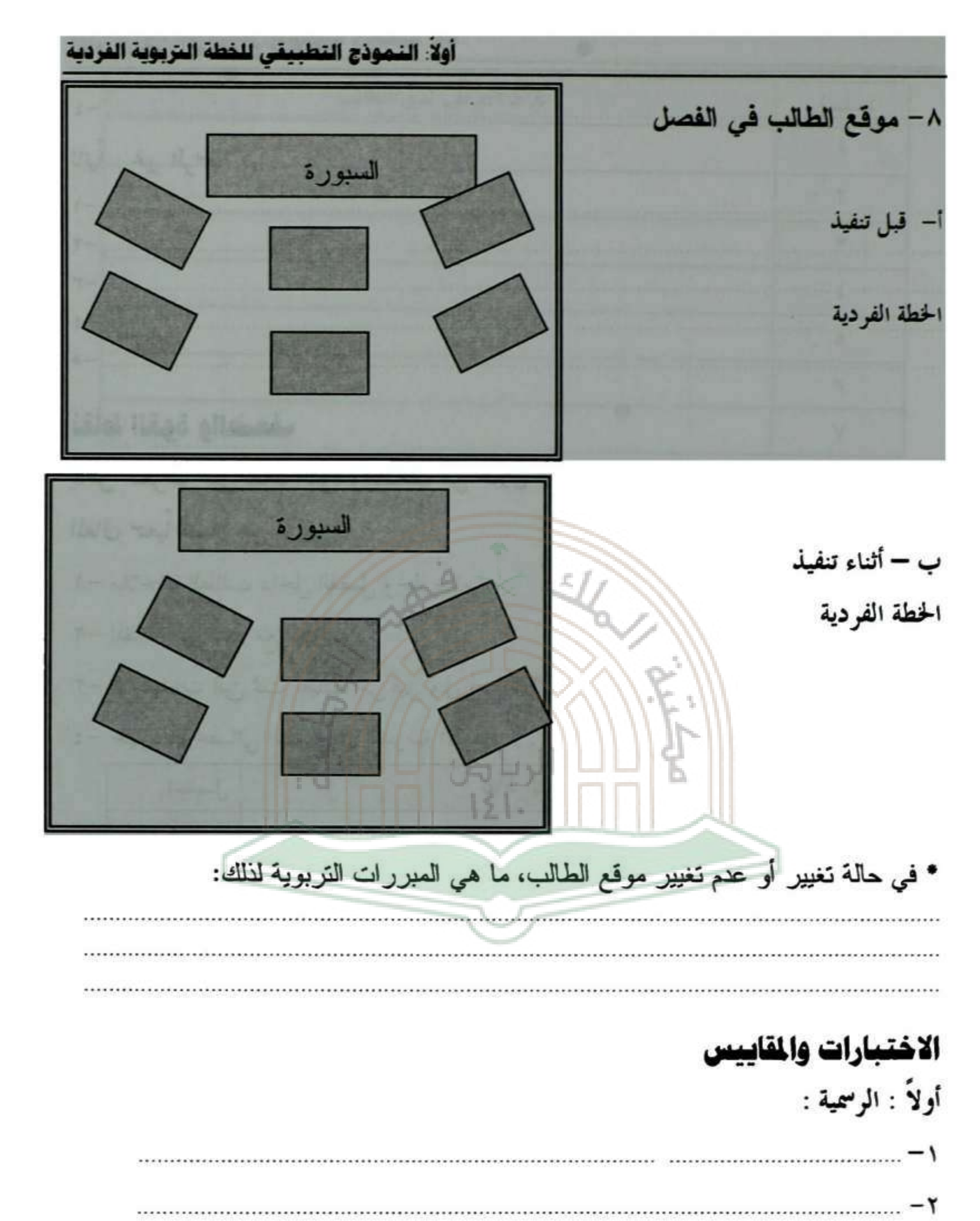
مهارات أخرى :

....

....

....

....



٨- موقع الطالب في الفصل

أ- قبل تنفيذ

الخطة الفردية

ب – أثناء تنفيذ

الخطة الفردية

* في حالة تغيير أو عدم تغيير موقع الطالب، ما هي المبررات التربوية لذلك:

....

....

....

الاختبارات والمقاييس

أولاً : الرسمية :

١- ....

٢- ....

٣...

٤- ....

ثانياً : غير الرسمية :

١- ....

٢-..

٣- ....

٤- ....

٥-..

نقاط القوة والضعف

يمكن التعرف على نقاط القوة والضعف من خلال الاختبارات والمقاييس التي تم تطبيقها على المعاق سمعياً فضلاً عن ما يلي :

١- ملاحظة الطالب داخل الفصل وخارجه.

٢- المقابلة التي تمت مع الطالب.

٣- الاستبانات التي تمت تعبئتها من قبل ولي أمر الطالب.

٤- جهود الأخصائي النفسي في المدرسة الأستاذ / ....

تسلسل	نقاط القوة لدى الطالب
١	
٢	
٣	
٤	
٥	
٦	
٧	

تسلسل	نقاط الضعف لدى الطالب
١	
٢	
٣	
٤	
٥	
٦	
٧	

نتائج التقويم التربوي النفسي:

١- ....
....

٢- ....
....
....

٣- ....
....
....

٤- ....
....
....

الهدف العام للخطة

١- ....
....
....

٢- ....
....
....

٣- ....
....
....

٤- ....

....

....

الأهداف الخاصة

م	الأهداف الخاصة	المدة المتوقعة لتحقيق الهدف	المشاركون في تحقيق الهدف	تحقيق الهدف		ملاحظات
				تحقق	لم يتحقق	
١			-١ -٢ -٣ -٤			
٢			-١ -٢ -٣ -٤			
٣			-١ -٢ -٣ -٤			
٤			-١ -٢ -٣ -٤			
٥			-١ -٢ -٣			
٦			-١ -٢ -٣ -٤			
٧			-١ -٢ -٣ -٤			
٨			-١ -٢ -٣ -٤			
٩			-١ -٢ -٣ -٤			
١٠			-١ -٢ -٣ -٤			

ملخص دراسة الحالة

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

الخطة العلاجية

تتمثل كفاءة فريق الخطة أو المشرف عليها في تهيئة الطالب نفسياً لتقبل الجلسات، ثم بعد ذلك تحديد الجلسات المستهدفة والهدف من كل جلسة، وتاريخها، ومدتها، والوسائل التعليمية المستخدمة، والأنشطة التربوية التي تتطلبها الخطة...الخ وتوضح ذلك ما يلي :

((الجلسة الأولى))

*هدف الجلسة: ....

....

....

* تاريخ الجلسة: / / ١٤هـ

* مكان الجلسة: ....

* مدة الجلسة: ....

* الوسائل التعليمية : ١- .... ٢- ....

٣- .... ٤- ....

٥- .... ٦- ....

* أعضاء الجلسة : ١- .... ٢- ....

٣- .... ٤- ....

٥- .... ٦- ....

* الأنشطة التربوية : ....

....

....

* سير الجلسة :

....

....

....

....

* درجة استجابة الطالب : ....

....

....

* تقرير عن الجلسة : ....

....

....

....

....

....

....

....

((الجلسة الثانية))

*هدف الجلسة: ....

....

....

* تاريخ الجلسة: /   /   ١٤هـ

* مكان الجلسة: ....

* مدة الجلسة: ....

* الوسائل التعليمية : ١- .... ٢- ....

٣- .... ٤- ....

٥- .... ٦- ....

* أعضاء الجلسة : ١- .... ٢- ....

٣- .... ٤- ....

٥- .... ٦- ....

* الأنشطة التربوية : ....

....

....

* سير الجلسة : ....

....

....

....

* **درجة استجابة الطالب :** ....

....

....

* تقرير عن الجلسة : ....

....

....

....

....

....

....

((الجلسة الثالثة))

*هدف الجلسة: ....

....

....

....

* تاريخ الجلسة: / / ١٤هـ

* مكان الجلسة: ....

* مدة الجلسة: ....

* الوسائل التعليمية : ١- .... ٢- ....

٣- .... ٤- ....

٥- .... ٦- ....

* **أعضاء الجلسة :** ١- .... ٢- ....

٣- .... ٤- ....

٥- .... ٦- ....

* **الأنشطة التربوية :** ....

....

....

....

* **سير الجلسة :** ....

....

....

....

* درجة استجابة الطالب : ....

....

....

....

* تقرير عن الجلسة : ....

....

....

....

....

....

....

....

....

((الجلسة الخامسة))

*هدف الجلسة: ....

....

....

* تاريخ الجلسة: / / ١٤هـ

* مكان الجلسة: ....

* مدة الجلسة: ....

* الوسائل التعليمية : ١- .... ٢- ....

٣- .... ٤- ....

٥- .... ٦- ....

* أعضاء الجلسة : ١- .... ٢- ....

٣- .... ٤- ....

٥- .... ٦- ....

* الأنشطة التربوية : ....

....

....

....

* سير الجلسة : ....

....

....

....

* درجة استجابة الطالب : ....

....

....

....

* تقرير عن الجلسة : ....

....

....

....

....

....

....

....

....

((الجلسة السادسة))

***هدف الجلسة:** ....
....
....
....

* تاريخ الجلسة: / / ١٤هـ
* مكان الجلسة: ....
* مدة الجلسة: ....
* الوسائل التعليمية : ١- .... ٢- ....
٣- .... ٤- ....
٥- .... ٦- ....
* **أعضاء الجلسة :** ١- .... ٢- ....
٣- .... ٤- ....
٥- .... ٦- ....
* **الأنشطة التربوية :** ....
....
....
....
* **سير الجلسة :** ....
....
....
....

* درجة استجابة الطالب : ....

....

....

....

....

* تقرير عن الجلسة :..

....

....

....

....

....

....

....

....

....

((الجلسة السابعة))

*هدف الجلسة: ....
....
....
....

* تاريخ الجلسة: / / ١٤هـ

* مكان الجلسة: ....

* مدة الجلسة: ....

* الوسائل التعليمية : ١- .... ٢- ....
٣- .... ٤- ....
٥- .... ٦- ....

* أعضاء الجلسة : ١- .... ٢- ....
٣- .... ٤- ....
٥- .... ٦- ....

* الأنشطة التربوية : ....
....
....
....

* **سير الجلسة** : ....
....
....
....

* درجة استجابة الطالب : ....

....

....

....

* تقرير عن الجلسة : ....

....

....

....

....

....

....

....

((الجلسة الثامنة))

*هدف الجلسة: ....

....

....

....

* تاريخ الجلسة: / / ١٤هـ

* مكان الجلسة: ....

* مدة الجلسة: ....

* الوسائل التعليمية : ١- .... ٢- ....

٣- .... ٤- ....

٥- .... ٦- ....

* أعضاء الجلسة : ١- .... ٢- ....

٣- .... ٤- ....

٥- .... ٦- ....

* **الأنشطة التربوية :** ....

....

....

....

* **سير الجلسة :** ....

....

....

....

* درجة استجابة الطالب : ....

....

....

....

* تقرير عن الجلسة : ....

....

....

....

....

....

....

....

تقارير الجلسات

اسم الطالب / الطالبة   الصف

تاريخ الجلسة	الهدف	النشاط	الإجراءات العلاجية	درجة الاستجابة	ملاحظات
/ / ١٤هـ					
/ / ١٤هـ					
/ / ١٤هـ					
/ / ١٤هـ					
/ / ١٤هـ					
/ / ١٤هـ					
/ / ١٤هـ					
/ / ١٤هـ					
/ / ١٤هـ					
/ / ١٤هـ					

التقرير الشهري

اسم الطالب : .... الصف : ....

* عدد الجلسات خلال الشهر :

....

....

* عدد مرات غياب الطالب : ....

....

* مبررات ذلك :

١- ....

٢- ....

٣- ....

* عدد مرات عدم إحضار المعينات السمعية :...

* مبررات ذلك :

١- ....

٢- ....

٣- ....

* درجة استجابة الطالب خلال الجلسات :..

* مبررات ذلك :

١- ....

٢-..

٣-..

* درجة استجابة ولي أمر الطالب مع فريق الخطة :......................................

....

* مبررات ذلك :

١- ....

٢-..

٣-..

* مبررات ذلك :

١-..

٢- ....

٣- ....

* ما تم تحقيقه من الخطة الفردية :... ....

١-...

٢-...

٣-...

٤-...

* معوقات الخطة :...

١-...

٢-...

٣-...

٤-...

* ملخص التقرير :...

....

....

....

بعد الانتهاء من تطبيق الخطة ، نحاول التحقق من نسبة تحقق الهدف قصير المدى ، من خلال مايلى:

$$\frac{\text{مجموع نسبة تحقق الأهداف}}{\text{عدد الأهداف}} \times ١٠٠$$

الرسم البياني قبل الاختبار البعدي:

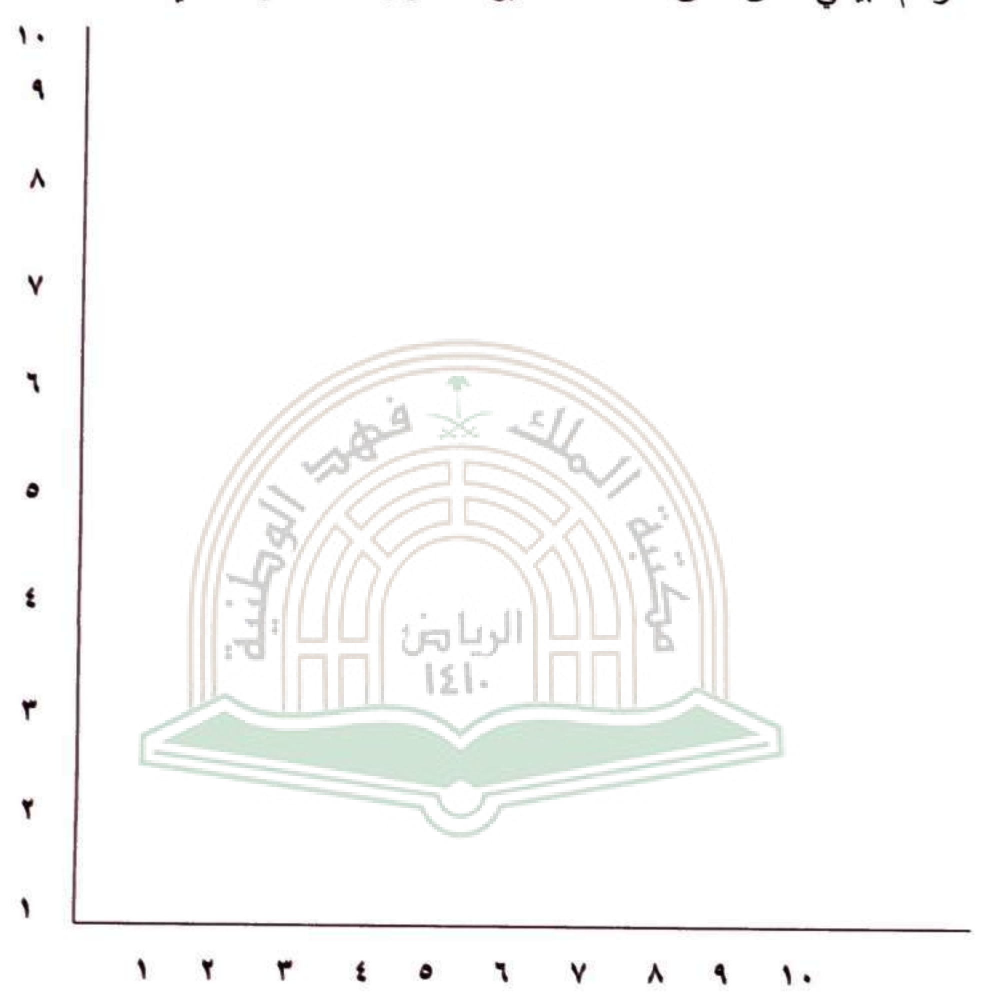
١٠
٩
٨
٧
٦
٥
٤
٣
٢
١

١ ٢ ٣ ٤ ٥ ٦ ٧ ٨ ٩ ١٠

*جلسة لتثبيت المهارة (الاختبار البعدي) :

تتبع فيها نفس خطوات الجلسات السابقة مع إرفاق نموذج الاختبار

الرسم البياني لمدى تحقق الأهداف قصيرة المدى بعد الاختبار البعدي



التوصيات:



التقرير النهائي

اسم الطالب :.................... الصف : ....

* عدد الجلسات خلال شهر :

....

....

* عدد مرات غياب الطالب :

....

....

* مبررات ذلك :

١- ....

٢-..

٣- ....

* عدد مرات عدم إحضار المعينات السمعية :..

* مبررات ذلك :

١-..

٢-..

٣-..

* درجة استجابة الطالب خلال الجلسات :..

* مبررات ذلك :

١- ....

٢-..

٣-..

* درجة استجابة ولي أمر الطالب مع فريق الخطة :..................

....

....

* مبررات ذلك :

١-..

٢-..

٣-..

* درجة تعاون كل عضو من فريق الخطة مع المشرف عليها :..................

* مبررات ذلك :

١- ....

٢-..

٣-..

* ما تم تحقيقه من الخطة الفردية :..................................

١-..

٢-..

٣-..

٤- ....

* معوقات الخطة :..

١-..

٢-..

٣-..

٤-..

٥-...

* ملخص التقرير النهائي :

....

....

....

....

....

....

توصيات تربوية

يجب على من يقوم بتنفيذ الخطة التربوية الفردية مراعاة التوصيات التالية:

١- أن مقدار الاهتمام الذي تعطيه كمعلم وعضو في فريق الخطة التربويـــة الفرديـــة يساعد في إظهار مخرجات تعليمية سليمة، ويساعدنا فـــي التنبـــؤ بـــشكل دقيـــق بالاحتياجات الفردية التي يحتاج إليها الطالب المعاق سمعياً.

٢- إن إلمامك بطرق التواصل يساعد في إيصال المعلومة إلى الطالب بشكل صحيح ويُسرع في إنجاح الخطة التربوية الفردية المنفذة له.

٣- إن تعاون وتناسق وتضافر الجهود بين أعضاء الفريق متعدد التخصصات (فريق الخطة التربوية الفردية) يُسهم في إنجاح الخطة التربوية الفردية، وبالتالي يساعد الطالب على النجاح في منهج التعليم العام مع أقرانه العاديين.

٤- اطلب ما تحتاج إليه من وسائل ومعينات سمعية من إدارة المعهـــد أو البرنـــامج، وخاطب الجهات المسئولة في تحقيق ما تريد لإنجاح الخطة التربوية الفردية.

٥- إن التقدم في كل جلسة من جلسات تنفيذ الخطة التربوية الفردية للطالب المعـــاق سمعياً دليل على نجاحك في إعداد البرنامج ضمن فريق الخطة التربوية الفردية.

٦- عزز الطالب على تحقيق أي هدف أو مهارة ينجزها، فالتعزيز المادي والمعنوي يُسهم في زيادة دافعية الطالب للإنجاز المستمر.

٧- لا تيأس أبداً من محاولة إشراك ولي أمر الطالب في الخطة التربوية الفردية من حيث المشاركة في الإعداد والمتابعة والتنفيذ والتقييم، فاستشعاره المسئولية كعضو في الفريق يساعد في تسريع إنجاح الخطة التربوية الفردية.

٨- حدد فترة زمنية محددة لبداية ونهاية الخدمات المطلوب إنجازها في الجلسات التدريبية أثناء تنفيذ البرنامج التربوي الفردي.

٩- لا تتعجل النتائج مع الطالب المعاق سمعياً، وكُن صبوراً وواثقاً أنك ستصل إلى نتيجة عندما تتبع خطوات إعداد وتنفيذ وتقييم الخطة التربوية الفردية وسترى ما تصبو إليه من تحقيق نتائج مُرضية مدعمة بالنجاح.

بالإضافة إلى ما سبق، هناك توصيات تربوية أخرى منها ما يلي :

١. ينبغي معرفة طلاب مسار الإعاقة السمعية بقسم التربية الخاصة خصائص المعاقين سمعياً، واحتياجاتهم التربوية، وأهم الكفايات والمهارات اللازمة لتطبيق الخطة التربوية الفردية.

٢. أهمية قيام إدارة المعاقين سمعياً بمراقبة تنفيذ الخطة التربوية الفردية في معاهد الأمل للصم وبرامج ضعاف السمع ومعرفة المشكلات التي تعوق تطبيقها.

٣. إجراء دراسات عن اتجاهات العاملين في معاهد الأمل للصم وبرامج ضعاف السمع نحو استخدام الخطة التربوية الفردية للمعاقين سمعياً.

٤. إجراء دراسات عن اتجاهات أولياء أمور الطلاب المعاقين سمعياً نحو استخدام الخطة التربوية الفردية لأبنائهم.

٥. أهمية النظر إلى الخطة التربوية الفردية على أنها جزءاً من العملية التعليمية للمعاق سمعياً.

٦. عدم الاقتصار على قيام المعلم بكل إجراءات الخطة بل يجب تضافر جهود فريق العمل دون الاقتصار على عضو أو عضوين فقط.
٧. تحديد مسئوليات واختصاصات كل عضو من أعضاء فريق العمل دون تداخل.
٨. أهمية التنوع في استخدام الأنشطة والاختبارات التي تلقي الضوء على مستوى الأداء الحالي للطالب.
٩. أهمية استخدام الأنشطة والاختبارات التي تتلاءم مع درجة الفقد السمعي للطالب واستثارة ما لديه من بقايا سمعية.
١٠. أهمية إدراك فريق العمل للفروق الفردية أثناء تطبيق الخطة التربوية الفردية بمعاهد وبرامج العوق السمعي.
١١. تدريب المعلمين على كيفية القياس السمعي وقراءة مخطط السمع وتفسيره.



2

المحور الثاني

2

النموذج والملاحق



ثانيا

ملاحق الخطة التربوية الفردية للطالب الأصم / ضعيف السمع

ملاحق الخطة التربوية الفردية للطالب الأصم/ضعيف السمع[1]

المملكة العربية السعودية
وزارة المعارف
إدارة التعليم بمنطقة ....
معهد / مدرسة / ....

نموذج رقم (١)

نموذج إحالة الطالب

المكرم الأستاذ /.. المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ... وبعد

نحيل إليكم الطالب.......................... بالصف..........................

للأسباب التالية :

١- ....
٢- ....
٣- ....
٤- ....
٥- ....
٦- ....

اسم المحول /...

التوقيع : ....

التاريخ : / / ١٤٢هـ

مدير المعهد / البرنامج

الاسم /..

التوقيع : ....

التاريخ / / ١٤٣هـ

الختم

صورة مع التحية لمدير المعهد / البرنامج.

---

1 قد تم ذكر هذه الملاحق ضمن جهد تعاوني مع الأستاذ محمد بن زيد المحسن والذي يتقدم له المؤلف بجزيل الشكر .

المملكة العربية السعودية

وزارة المعارف

إدارة التعليم بمنطقة ....

معهد / مدرسة /...................

نموذج رقم (٢)

موافقة ولي أمر الطالب بتطبيق الخطة التربوية الفردية

المكرم ولي أمر الطالب / .... المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ... وبعد،

اقتضت المصلحة التربوية والتعليمية من قِبل لجنة القبول في المعهد / البرنامج تقديم الخدمات التربوية لابنكم وفقاً لاحتياجاته الخاصة.

عليه نأمل منكم الموافقة أو عدمها ووضع علامة (✓) لتطبيق برنامج الخطة التربوية الفردية، علماً أنكم أحد الأعضاء الفاعلين في تطبيقها.

شاكرين لكم حُسن تعاونكم، والله يحفظكم.

مدير المعهد / البرنامج

الاسم / ....

التوقيع : ....

التاريخ : / / ١٤٢هـ

الختم

المكرم مدير معهد / برنامج.................................. المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ... وبعد ،

☐ أوافق على تطبيق برنامج الخطة التربوية الفردية ،

☐ لا أوافق للمبررات التالية:

١- ....

٢- ....

٣- .... الاسم /

.... صلة القرابة :

....

التوقيع : ....

التاريخ : / / ١٤٢هـ

المملكة العربية السعودية

وزارة المعارف

إدارة التعليم بمنطقة ....

معهد / مدرسة /.............................

نموذج رقم (٣)

نموذج إحالة إلى المرشد الطلابي

المكرم الأستاذ /.. المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته – وبعد .

نحيل إليكم الطالب /............................ بالصف ....

نأمل موافاتنا بتقريركم كمرشد طلابي عن مستواه الدراسي وملاحظاتكم للاسترشاد بها في تنفيذ البرنامج التربوي الفردي .

شاكرين لكم حُسن تعاونكم، والله يحفظكم .

مدير المعهد / البرنامج

الاسم / ....

التوقيع : ....

التاريخ : / / ١٤٣هـ

الختم

تقرير المرشد الطلابي

الطالب / .... الصف ....

تاريخ الميلاد : / / ١٤هـ الجنسية ....

من خلال دراستي لحالة الطالب المذكور اسمه أعلاه، أفيدكم بالتالي :

١- ....

٢- ....

٣- ....

٤- ....

٥- ....

٦- ....

٧- ....

٨- ....

الاسم / ....

التوقيع : ....

التاريخ : / / ١٤٣هـ

المملكة العربية السعودية

وزارة المعارف

إدارة التعليم بمنطقة ....

معهد / مدرسة /..............................

نموذج رقم (٤)

نموذج إحالة إلى الأخصائي النفسي

المكرم الأستاذ / .... المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته - وبعد ،

نحيل إليكم الطالب / .... بالصف ....

تاريخ الميلاد : / / ١٤هـ الجنسية ....

نأمل إجراء الفحص النفسي وموافاتنا بتقرير عن حالته

شاكرين لكم حُسن تعاونكم، والله يحفظكم.

مدير المعهد / البرنامج

الاسم / ....

التوقيع : ....

التاريخ : / / ١٤٣هـ

الختم

تقرير الأخصائي النفسي

المكرم مدير معهد / برنامج / .... المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته – وبعد،

بعد إجراء الفحص النفسي للطالب المذكور اسمه أعلاه، فقد حصل على درجة ذكاء على مقياس

.... وسوف يتم إجراء اختبار آخر له ....

يوم .... وتاريخ / / ١٤٢هـ، وأوصي بما يلي :

١- ....

٢- ....

٣- ....

٤- ....

معلم التدريبات السلوكية

الاسم / ....

التوقيع : ....

التاريخ : / / ١٤٣هـ

المملكة العربية السعودية

وزارة المعارف

إدارة التعليم بمنطقة ....

معهد / مدرسة / ....

نموذج رقم (٤أ)

تقرير الفحص النفسي

المعلومات الأولية :

اسم الطالب /	الجنسية : ....
تاريخ الميلاد / / ١٤هـ	العمر الزمني يوم شهر سنة
العنوان :	الهاتف : ....
جهة الإحالة :..........................	تاريخ الفحص / / ١٤٢هـ

درجة الذكاء : ....

تشخيص الحالة :

....

....

....

الأخصائي النفسي : ....

....

....

....

الأخصائي النفسي

الاسم /..

التوقيع :..

التاريخ : / / ١٤٢هـ

المملكة العربية السعودية

وزارة المعارف

إدارة التعليم بمنطقة ....

معهد / مدرسة / ....

نموذج رقم (٥)

نموذج إحالة إلى مركز السمع والكلام

المكرم مدير مركز السمع والكلام / .... المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته - وبعد،

نأمل إجراء تشخيص وتقييم السمع للطالب / .... بالصف ....

وموافاتنا بتقرير عن ذلك يوم .... وتاريخ / / ١٤٣هـ.

شاكرين لكم حُسن تعاونكم، والله يحفظكم.

الختم

مدير المعهد / البرنامج

الاسم / ....

التوقيع : ....

التاريخ : / / ١٤٢هـ

تقرير مدير مركز السمع والكلام

المكرم مدير معهد / برنامج .... المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ... وبعد،

بعد إجراء تشخيص الحالة وعمل قياس السمع اللازم نوافيكم بالآتي :

تشخيص الحالة : ....

....

....

....

قياس السمع : الأذن اليمنى (ديسيبل)، الأذن اليسرى (ديسيبل)

رأي مدير مركز السمع والكلام : ....

....

....

مدير مركز السمع والكلام

الاسم / ....

التوقيع : ....

التاريخ : / / ١٤٣هـ

المملكة العربية السعودية

وزارة المعارف

إدارة التعليم بمنطقة الرياض

مركز السمع والكلام

نموذج رقم (٥أ)

مخطط سمع

الاسم / . ... العمر ( ) سنة

العنوان : .... جهة التحويل ....

الترددات بالهيرتز الترددات بالهيرتز

معدل ضعف السمع على الترددات ٥٠٠ - ١٠٠٠ - ٢٠٠٠ هيرتز

الأذن اليمنى = ( ) الأذن اليسرى = ( )

التشخيص :

١- مخطط السمع :...

٢- فحص المنظار :..

٣- فحص ضغط الأذن إن وُجد :....................................

٤- التوصية :..

أخصائي السمعيات المشرف الفني

تقرير مدير مركز السمع والكلام

المكرم مدير معهد / برنامج .... المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ... وبعد.

بعد إجراء تشخيص الحالة وعمل قياس السمع اللازم نوافيكم بالآتي :

تشخيص الحالة : ....

....

....

....

قياس السمع : الأذن اليمنى (ديسيبل)، الأذن اليسرى (ديسيبل)

رأي مدير مركز السمع والكلام : ....

....

....

مدير مركز السمع والكلام

الاسم / ....

التوقيع : ....

التاريخ : / / ١٤٣هـ

المملكة العربية السعودية

وزارة المعارف

إدارة التعليم بمنطقة الرياض

مركز السمع والكلام

نموذج رقم (٥أ)

مخطط سمع

الاسم / . ... العمر ( ) سنة

العنوان : .... جهة التحويل ....

R L

٢٠-	
١٠-	١٠
٠	٠
١٠	١٠
٢٠	٢٠
٣٠	٣٠
٤٠	٤٠
٥٠	٥٠
٦٠	٦٠
٧٠	٧٠
٨٠	٨٠

الترددات بالهيرتز الترددات بالهيرتز

معدل ضعف السمع على الترددات ٥٠٠ – ١٠٠٠ – ٢٠٠٠ هيرتز

الأذن اليمنى = ( ) الأذن اليسرى = ( )

التشخيص :

١- مخطط السمع :..

٢- فحص المنظار :..

٣- فحص ضغط الأذن إن وُجد :......................................

٤- التوصية :...

أخصائي السمعيات المشرف الفني

ر	ريال	خروف	شعر				
ش	شعر	فرشة	ريش				
ي	يد	طيارة	شاي				
ك	كلب	بسكويت	علك				
ج	جرس	وجه	درج				
خ	خروف	باخرة	نفخ				
غ	غنم	ببغاء	صمغ				
ق	قراءة	برتقال	صندوق				
ح	حمامة	بحر	ملح				
ع	عصير	معهد	شمع				
هـ	هدهد	ذهب	تاه				
ء	أذان	رأس	خطأ				
المحصلة							



المملكة العربية السعودية

وزارة المعارف

إدارة التعليم بمنطقة ....

معهد / مدرسة / ....

نموذج رقم (٦ب)

اختبار نطق - التحليل الإبدالي

الاسم / .... العمر (   )

الصوت	الكلمات	أول			وسط			آخر			ملاحظات
		ص	خ	!	ص	خ	!	ص	خ	!	
ب	باب - طبق - كلب										
م	موز - شمع - هرم										
ف	فيل - قفل - نوف										
و	ولد - صور - حلو										
ت	توت - كتب - نبت										
د	ديك - خدم - قلد										
س	ساعة - رسم - لبس										
ز	زرع - وزن - فاز										
ط	طار - بطة - ربط										
ض	ضرب- ضن - مرض										
ص	صرف -نصر- حرص										
ظ	ظهر - نظم - لحظ										
ث	ثعلب- كمثرى- مثلث										
ذ	ذيل - أذن - أخذ										
ل	لعب - قلم - قفل										
ن	نار - بنت - لبن										
ر	رجل- وردة - مسرور										

ش	شرب – كشف – فرش										
ي	يد – طيارة – شاي										
ك	كسب – فكر – شبك										
ج	جمل – سجن – درج										
خ	خبز – أخذ – نفخ										
غ	غسل – رغب – بلغ										
ح	حمل – بحث – لمح										
ع	علم – سعل – باع										
هـ	هاتف – ذهب – منبه										
ق	قال – عقد – سبق										
أ	أرنب – سأل – نبأ										
المجموع											

التوصيات:

....

....

....

....

....

....

نموذج رقم (٦جـ)

استمارة حالة

اسم الطالب /............................ الصـــف : ....

تاريخ الميلاد: / / ١٤هـــ ، الجنسية : ....

الحالة	
اضطرابات نطق	إعاقة سمعية

تاريخ الإصـــــابة : / / ١٤هـــ معامل الذكاء (IQ) ....

أمراض الصوت : بحة صوتية

أمـــراض الكـــلام : عيوب الكلام ( ) حذف ( ) إبدال ( )

تداخل أصوات ( ) انحراف في تركيب الجمل ( )

خطأ في نطق الأصوات: أول الكلمة ( ) وسط الكلمة ( ) آخر الكلمة ( )

خطأ في نطق الكلمات داخل الجملة : ( )

خطأ في نطق جمل : طويلة المقاطع ( ) قصيرة المقاطع ( )

لجلجة ( ) بسيطة ( ) شديدة ( )

خنــف ( ) بسيـــط ( ) شـــديد ( )

شق في سقف الحنـــك ( ) تشوه في الفك ( )

أمراض اللغة : شرود وعدم تركيز ( )، كلام غير واضح – مدغم ( )، حبـــسة كلاميـــة ( )، تأخر لغوي ( ) بسيط ( ) شديد ( )، ضعف اكتساب اللغة ومفرداتها ( )، عددم القدرة على وصف الشيء – قراءة كلمة – رغم معرفتها ( )، كلام طفلي ( )٠

إصابات مخارج الحروف :

شفهية أسنانية شفهية حنجرية حلقية

(ب – م – و) (ف) (ء – هـــ) (ع – ح)

أنفية	أسنانية	أسنانية لثوية	هوية
(ن – م)	(ث – ذ – ظ)	(ت – د – ض) (ط – ل – ن)	(ق)
لثوية	**لثوية حنكية**	**وسط الحنك**	**أقصى الحنك**
(ر – ز) (س – ص)	(ج – ش)	(ي)	(خ – غ – ك – و)

(إخصائي النطق والكلام)

المملكة العربية السعودية

وزارة المعارف

إدارة التعليم بمنطقة ....

معهد / مدرسة / ....

نموذج رقم (٧)

دعوة ولي الأمر للمشاركة في إجراء الخطة التربوية الفردية

المكرم ولي أمر الطالب / المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ... وبعد،

استكمالاً لمتطلبات تطبيق الخطة التربوية الفردية على ابنكم الطالب/.....................

الصف ....

عليه يسرنا مشاركتكم كعضو فاعل من أعضاء الخطة التربوية الفردية وحضور الاجتماع يوم.............. وتاريخ / / ١٤٢هـ الساعة ....

صباحا ☐ مساءً ☐

كما نأمل وضع علامة (✓) في حالة موافقتكم على المشاركة في الخطة التربوية الفردية لابنكم أو الاتصال بنا على هاتف (.....................) لاختيار وقت آخر يناسبكم.

شاكرين حُسن تعاونكم والله يحفظكم

الختم

مدير المعهد / البرنامج

التوقيع

التاريخ

المكرم مدير معهد / برنامج .... وفقه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ... وبعد،

أوافق على المشاركة في برنامج الخطة التربوية الفردية وحضور اجتماعاتها.

لا أوافق على المشاركة والحضور في الاجتماع للأسباب التالية:

١- ....

٢- ....

٣- ....

وأقترح أن يكون يوم الاجتماع   تاريخ / / ١٤٢هـ الوقت

ولي أمر الطالب :

الاسم / .... رقم الهاتف : ....

التوقيع : ....

المملكة العربية السعودية

وزارة المعارف

إدارة التعليم بمنطقة ....

معهد / مدرسة / ....

نموذج (٨)

دعوة أعضاء فريق الخطة التربوية الفردية

اسم الطالب / .... الصف ....

تاريخ الميلاد / / ١٤هـ الجنسية ....

درجة الفقد السمعي : يمنى ☐ يسرى ☐

درجة آخر اختبار ذكاء :...

مكان تنفيذ الخطة التربوية الفردية :...

تاريخ إعداد الخطة التربوية الفردية يوم تاريخ / / ١٤٢هـ

تاريخ البدء في تنفيذها / / ١٤٢هـ

التاريخ المتوقع لانتهائها يوم .... تاريخ / / ١٤٢هـ

نظراً لتقدير الاحتياجات التربوية الفردية للطالب المذكور اسمه أعلاه فقد تقرر مشاركتكم في تنفيذ الخطة التربوية الفردية كعضو مع أعضاء فريق الخطة التربوية الفردية :

م	الاسم	الوظيفة	المهمة	التوقيع
١				
٢				
٣				
٤				
٥				
٦				
٧				
٨				

مدير المعهد / البرنامج

الختم توقيع التاريخ

المملكة العربية السعودية

وزارة المعارف

إدارة التعليم بمنطقة ....

معهد / مدرسة / ....

نموذج (٩)

مراجعة البرنامج التربوي الفردي

اسم الطالب/................................ الصف...............................

تاريخ الميلاد / / ١٤هـ الجنسية ....

درجة الفقد السمعي : يمنى ☐ يسرى ☐

درجة آخر اختبار ذكاء : ....

مكان تنفيذ الخطة التربوية الفردية : ....

تاريخ إعداد الخطة التربوية الفردية يوم تاريخ / / ١٤٢هـ

تاريخ البدء في تنفيذها / / ١٤٢هـ

التاريخ المتوقع لانتهائها يوم .... تاريخ / / ١٤٢هـ

نظراً لتقدير الاحتياجات التربوية الفردية للطالب المذكور اسمه أعلاه فقد تقرر مشاركتكم في مراجعة الخطة التربوية الفردية كعضو مع أعضاء فريق الخطة التربوية الفردية :

م	الاسم	الوظيفة	المهمة	التوقيع
١				
٢				
٣				
٤				
٥				
٦				
٧				
٨				
٩				
١٠				

مدير المعهد / البرنامج

التاريخ

الختم

مقياس معوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي

إعداد/ الدكتور/ على عبدالنبى حنفي

أخي المعلم/

حفظه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ....وبعد ،،

يعد البرنامج التربوي الفردي من المعالم البارزة في تطوير التربية الخاصة حيث يسهم في التغلب على ما يعانيه المعوقون سمعيا من مشكلات، ولكن قد يواجه المعلم أثناء تطبيقه على الصم/ ضعاف السمع بعض المعوقات أو المشكلات التي تقف حائلا دون تحقيق الفائدة المرجوة منه.

لذلك نرجو الإجابة على المقياس الحالي والذي يمثل بعض معوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي بهدف التعرف عليها واقتراح الحلول العملية المناسبة لها.

الباحث

أولاً البيانات الأولية : يرجى تعبئة البيانات التالية :

١ –الجنس:

أ – ذكر　　　　ب– أنثي

٢ – البيئة التعليمية:

أ– معهد صم　　　　ب– برنامج صم　　　　ج– برنامج ضعاف سمع

٣ – سنوات الخبرة:

أ– أقل من خمس سنوات　　　　ب– من ٥–١٠ سنوات　　　　ج– أكثر من ١٠ سنوات

ثانياً : أرجو وضع علامة (√) في المكان المناسب أمام كل عبارة من العبارات التالية:

م	العبارة	موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق إطلاقا
١	عدم وعي الوالدين بأهمية البرنامج التربوي الفردي في تعليم وتدريب طفلهما					
٢	غياب الطالب المتكرر عن الجلسات					
٣	صعوبة تحديد الوسائل التعليمية المصاحبة لتنفيذ البرنامج					
٤	صعوبة اجتماع فريق العمل في وقت واحد					
٥	عدم توافر المكان المناسب لتنفيذ البرنامج التربوي الفردي					
٦	انخفاض المستوي التعليمي للوالدين					
٧	ضعف تفاعل الطالب أثناء الجلسة					
٨	قصور التأهيل الأكاديمي للمعلم					
٩	عدم تعاون أعضاء فريق العمل والاقتصار علي جهد المعلم					
١٠	النظر إلي البرنامج الفردي علي أنه مجرد جهد مشكور أو روتين يومي من قبل الإداريين					
١١	عدم رغبة الوالدين في تحمل مسئوليات كالمشاركة في تنفيذ البرنامج التربوي الفردي					

م	العبارة	موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق إطلاقا
١٢	تقلب الطالب مزاجياً من جلسة إلى أخرى					
١٣	عدم إلمام بعض المعلمين بأساليب تقييم البرنامج التربوي الفردي					
١٤	تحكم القائمين علي تنفيذ البرنامج في القرارات ذات العلاقة بالطفل والاستحواذ عليها					
١٥	وجود تداخل بين مفهوم البرنامج التربوي الفردي وبرنامج تعديل السلوك					
١٦	انشغال الأب أو الأم بمهام أضافية معظم الوقت					
١٧	عدم تعاون الطالب مع فريق العمل متعدد التخصصات					
١٨	عدم المعرفة بالوقت الأمثل للبدء في إجراءات البرنامج					
١٩	عدم اعتراف أعضاء فريق العمل بأهمية الدور الأسرى في البرنامج					
٢٠	عدم اكتمال المعلومات الأولية في ملف الطالب					
٢١	ضعف مهارات التعامل لدى الوالدين مع المهنين ذوي العلاقة بطفلهما					
٢٢	خوف الطالب من فشلة في حالة عدم الإجابة عن بعض الأسئلة					
٢٣	صعوبة تحليل الأهداف التعليمية ووضعها في تسلسل					
٢٤	صعوبة الاتفاق علي الخدمات المساندة لتنفيذ البرنامج					

م	العبارة	موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق إطلاقا
٢٥	بطء الخطوات الإجرائية الإدارية لإحالة الطالب					
٢٦	اعتقاد الوالدين أن الخطة تعد بمثابة تدخل في شئون الأسرة الخاصة					
٢٧	شعور الطالب بالملل من إجراءات البرنامج					
٢٨	ضعف المهارات العملية التطبيقية ذات العلاقة بالبرنامج					
٢٩	تدخل عضو من أعضاء الفريق في ممارسات بقية أعضاء الفريق					
٣٠	ضعف التشريعات واللوائح التي تلزم بتنفيذ البرنامج					
٣١	اعتبار الوالدين أن الخطة المقدمة للطفل هي من مهام المعهد/البرنامج ولا دخل لهما به					
٣٢	عدم وضوح مفهوم الخطة التربوية الفردية لدي كثيرا من الإداريين بالبرنامج					
٣٣	عدم قدرة المعلم علي تحديد الأنشطة الصفية واللاصفية ذات الصلة بالخطة					
٣٤	صعوبة صياغة اجتماعات الفريق في صورة تقارير					
٣٥	عدم اتصاف المهنين بالمرونة أثناء تنفيذهم للبرنامج					
٣٦	صعوبة إفصاح الوالدين عن بعض المعلومات المرتبطة بطفلهما					
٣٧	شعور الطالب بالحيرة لعدم معرفته سبب اختياره للبرنامج					

م	العبارة	موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق إطلاقا
٣٨	عدم الحصول علي التقدير الملائم للعمل الإضافي المرتبط بتنفيذ البرنامج					
٣٩	وجود تداخل في أدوار فريق العمل متعدد التخصصات					
٤٠	نقص في إعداد الأشخاص المدربين علي تنفيذ البرنامج					
٤١	عدم اقتناع الوالدين بفاعلية البرنامج ودورها التربوي					
٤٢	ضعف تذكر الطالب لما يدور في الجلسات من جلسة لآخري					
٤٣	ضعف إمكانيات الخدمات المتصلة الموجودة في المعهد /البرنامج					
٤٤	عدم اكتمال أعضاء فريق العمل فى المعهد/البرنامج					
٤٥	ضغط الجدول المدرسي					
٤٦	اعدم الرغبة أو تغيب الوالدين عن حضور الجلسات					
٤٧	شعور الطالب بالحرج نتيجة خروجه المتكرر من الحصة لحضور الجلسات					
٤٨	الشعور بالإجهاد لكثرة الأعباء التدريسية المترتبة علي تطبيق الخطة التربوية					
٤٩	الاعتماد علي تشخيص (عضو) واحد عند كتابة التقرير النهائي					
٥٠	عدم توافر أدوات التقيم المناسبة كالاختبارات المقننة					

م	العبارة	موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق إطلاقا
٥١	عدم مبالاة بعض أولياء الأمـــور بتعليمـــات المعهد /البرنامج					
٥٢	خشية بعض المعلمين من عدم الوفاء بمتطلبات الخطة					
٥٣	ندرة المهنيين المتخصصين والمدربين تـــدريباً جيداً علي إجراءات الخطة					
٥٤	انصراف الوالدين عن أمور قمم طفلهم المعوق سمعيا					
٥٥	قصور لغة الإشارة عند المعلم أو عدم معرفته بفائدة المعين السمعي					
٥٦	شعور الطالب بالإحراج من بعض الأسـئلة مثل نوع السكن ، عدد أفراد الأسرة ..الخ					
٥٧	ضعف قدرة الوالدين علي التواصــل مــع طفلهما					
٥٨	عدم تفاعل الجهات ذات العلاقة بالطالب مع فريق العمل					
٥٩	وجود توقعات منخفضة لدي الوالدين فيما يتعلق بإمكانية تحسن حالة طفلهما					
٦٠	عدم معرفة الإجــراءات الإدرايــة لتنفيــذ البرنامج					
٦١	اعتقاد بعض المعلمين أن تنفيذ البرنامج يعــد جهد أكثر مما يبذله في الحصة الدراسية					

المراجع العربية:

برادلي، ديان، وسيزر مارغريت، وسوتلك ديان (٢٠٠٠). الدمج الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة "مفهومه وخلفيته النظرية"، ترجمة: عبدالعزيز الشخص، زيدان السرطاوي، عمان: دار الكتاب الجامعي.

البسطامي ،غانم (٢٠٠١). المناهج والأساليب في التربية الخاصة، ط١، مكتبة الفلاح

جوزيف فاريزو وروبرت هـ زابل (١٩٩٩). تربية الأطفال والمراهقين المضطربين سلوكياً، الجزء الثاني، ترجمة زيدان السرطاوي، وعبد العزيز الشخص، دار الكتاب الجامعي: الإمارات العربية المتحدة.

جوزيف فاريزو وروبرت هـ زابل (١٩٩٩). تربية الأطفال والمراهقين المضطربين سلوكياً، الجزء الثاني، ترجمة زيدان السرطاوي، وعبد العزيز الشخص، دار الكتاب الجامعي، العين: الإمارات العربية المتحدة.

حنفي ، على عبدالنبى وقراقيش ، صفاء(٢٠٠٩). أبعاد ومظاهر المشاركة التعاونية بين الاختصاصيين وأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة فى ضوء بعض المتغيرات (دراسة وصفية)، مجلة مركز الإرشاد النفسي ، العدد ٢٣، ص ص١٠١-١٥٣.

حنفى ،على عبدالنبى (٢٠٠٥). معوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي مع المعوقين سمعياً في معاهد الأمل للصم وبرامج الدمج في المدرسة العادية، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد(١٩).

حنفي، علي عبدالنبى (٢٠١٠) . مدخل إلى الإعاقة السمعية،ط٢ ، دار الزهراء ، الرياض، المملكة العربية السعودية.

حنفي، علي عبدالنبى (٢٠٠٧). واقع الخدمات المساندة للتلاميذ المعوقين سمعيًا وأسرهم والرضا عنها في ضوء بعض المتغيرات من وجهة نظر المعلمين والآباء.مؤتمر التربية الخاصة ,جامعة بنها.

حنفى ، على عبدالنبى (٢٠٠٢). مشكلات المعاقين سمعياً كما يدركها معلمو المرحلة الابتدائية في ضوء بعض المتغيرات، مجلة كلية التربية ببنها، المجلد ١٢ العدد ٥٣،ص ص ١٣٦-١٨١.

الخشرمى ،سحر (٢٠٠١). تقييم البرامج التربوية الفردية، ندوة التشخيص الطبي والتقييم النفسي والتربوي لذوي الاحتياجات الخاصة، نظمتها جامعة الخليج العربي ضمن برنامج مؤسسة

سلطان بن عبد العزيز آل سعود للتربية الخاصة بالتعاون مع جمعية المعاقين بالمنطقة الشرقية، خلال الفترة من ٢٣- ٢٥ إبريل، ص ص ١٨٢- ٢٢٢.

الخطيب، جمال (٢٠٠٨). "التربية الخاصة المعاصرة" قضايا وتوجهات، ط١، دار وائل للنشر: الأردن.

الخطيب، جمال والحديدي، منى (١٩٩٤): مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة، ط ١ ، ،عمان: دار الفكر.

روزنبرج، مايكل ويلسون، ريتس وماهيدي، لارين وسنديلار، بول(٢٠٠٨). تعليم الأطفال والمراهقين ذوي الاضطرابات السلوكية. ترجمة عادل عبدالله، ط١، دار الفكر، الأردن.

الريس، طارق (٢٠٠٦). ثنائي اللغة الفلسفة والاستراتيجيات بحث نظري مقدم للمؤتمر العربي التاسع لرعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة في الوطن العربي الحاضر والمستقبل. (٥-٧) ديسمبر (٢٠٠٦) جمهورية مصر العربية: القاهرة.

الزريقات، إبراهيم (٢٠٠٣).الإعاقة السمعية ،ط٢ ،الأردن :دار وائل للنشر والتوزيع .

الزهراني, علي (٢٠٠٧).التوجهات الحديثة للتعليم الشفهي للأطفال الصم وضعاف السمع المفاهيم والمبادئ والتطبيقات التي يستند عليها .مؤتمر التربية الخاصة,جامعة بنها.

زيتون, حسن (١٩٩٩). تصميم التدريس – رؤية منظومية. القاهرة : عالم الكتب.

زيتون، كمال (١٩٩٨).التدريس :نماذجه ومهاراته، المكتب العلمي للنشر والتوزيع: الإسكندرية.

سلامه، عبدالحافظ، وأبو مغلي، سمير (٢٠٠١). المناهج والأساليب في التربية الخاصة، ط١، دار اليازوري: الأردن.

شاكر قنديل (١٩٩٥). سيكولوجية الطفل الأصم ومتطلبات إرشاده، المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي "الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة الموهوبون – المعاقون"، ٢٥-٢٧ ديسمبر، جامعة عين شمس، ص١-١٢.

الشخص ، عبد العزيز والدماطى ، عبد الغفار (١٩٩٢). قاموس التربية الخاصة وتأهيل غير العاديين، ط ١، الأنجلو المصرية: القاهرة.

الشخص ، عبدالعزيز السيد (١٩٩٢). دراسة لكل من السلوك التكيفي والنشاط الزائد لدى عينة من الأطفال المعوقين سمعياً وعلاقتهما بأسلوب رعاية هؤلاء الأطفال، المؤتمر السنوي الخامس

للطفل المصري "رعاية الطفولة في عقد حماية الطفل المصري"، ٢٨-٣٠ إبريل، جامعة عين شمس، ص١٠٢٣-١٠٤٦.

عبيد، ماجده السيد(٢٠٠١). مناهج وأساليب تدريس ذوي الحاجات الخاصة، ط١، دار صفاء.

العمري ، غيثان (٢٠٠٩). مشكلات تطبيق مناهج التعليم العام في معاهد وبرامج الأمل تطبيق مناهج السامعين على التلاميذ الصم في جميع معاهد وفصول الصم في المملكة العربية السعودية،، رسالة ماجستير ، كلية التربية، جامعة الملك سعود.

فياض , حنان (٢٠٠٤). تنمية بعض مهارات الفهم في القراءة عند المعوقين سمعياً بالمرحلة الثانوية. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. القاهرة: جامعة عين شمس.

القرشي , أمير (٢٠٠٠). فعالية برنامج لتنمية بعض مهارات التدريس اللازمة لمعلمي المعوقين سمعياً. بحث مقدم للمؤتمر العلمي الثامن (مستقبل سياسات التعليم والتدريب في الوطن العربي في عصر العولمة وثورة المعلومات. (٣-٤ يوليو ٢٠٠٠م) كلية التربية: جامعة حلوان.

القريطي ، عبد المطلب (٢٠٠٥). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، دار الفكر العربي: القاهرة.

القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة (١٤٢٢): وزارة التربية والتعليم، المملكة العربية السعودية.

القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة بوزارة المعارف السعودية (١٤٢٢).

الكيلاني، عبدالله والروسان، فاروق(٢٠٠٦). التقويم في التربية الخاصة، ط١، الأردن: دار المسيره.

منصور ، منصور (٢٠٠٢). الاتجاهات المعاصرة في الرعاية المتكاملة للأطفال الصم. مجلة الطفولة والتنمية، العدد ٢٧، مجلد٢، ص ص ١٣-٣٧.

منصور ، منصور(٢٠٠٥).الإرشاد النفسي من أجل تربية دامجة ، ندوة دور الخدمات المساندة في التأهيل الشامل لذوي الحاجات الخاصة، خلال الفترة من ١٦-١٨ مايو، جامعة الخليج العربي، البحرين، ص ص ٤٣-٨٥.

منصور، طلعت (٢٠٠٢). استراتيجيات الصحة النفسية كمدخل وظيفي لرعاية الأشخاص الصم، الندوة العليمة السابعة للاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم، الدوحة في الفترة من ٢٨-٣٠ أبريل، الجزء الثاني.

المنيعي، عثمان والريس ، طارق (٢٠٠٨). الفهم القرائي والتعبير الكتابي لـدى الطـلاب الـصم الملتحقين بالمؤسسة العامة للتدريب التقني والمهني في المملكة العربيـة الـسعودية "دراسـة ميدانية"، بحث منشور بمجلة الأكاديمية العربية للتربية الخاصة.

الموسى, ناصر (٢٠٠٨م). مسيرة التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية من العزل إلى الـدمج. (ط١) دبي : دار القلم .

ميرسر ، سيسيل وميرسر ،آن (٢٠٠٨).تدريس الطلبة ذوى مشكلات التعلم ، الأردن: دار الفكـر :الأردن.

آل ناجى ، سعد (١٤٣١هـ).طرق تدريس القراءة الشائعة لدى معلمي الصم في المرحلة الابتدائية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير ، كلية التربية، جامعة الملك سعود.

هارون ، صالح (٢٠٠٤). البرنامج التربوي الفردي في مجال التربية الخاصـة، سلـسلة إصـدارات أكاديمية التربية الخاصة، المملكة العربية السعودية•

هالهان، دانيال وكوفمان،جيمس (٢٠٠٨). سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم، ترجمة عادل عبدالله، ط١، دار الفكر: الأردن.

هنلي، مارتن، ورامزي، روبرت والجوزين روبرت (٢٠٠٨). تدريس الطلبة ذوي الإعاقات البسيطة، ترجمة زيدان السرطاوي، دار الكتاب الجامعي: الأمارات.

الوابلي، عبد الله (2000) : متطلبات استخدام الخطة التربوية الفردية ومدى أهميتها من وجهة نظـر العاملين في مجال تعليم الطلاب المتخلفين عقلياً بالمملكة العربية السعودية، الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية، رسالة التربية وعلم النفس، العدد(١٢) ص (١ ــ٤٧)

وزارة التربية والتعليم (٢٠٠١/٢٠٠٢) . التوجيهات الفنية والتعليمات الإدارية لمدارس وفـصول التربية الخاصة، قطاع التعليم، الإدارة العامة للتربية الخاصة، جمهورية مصر العربية•

الوهيب ، عادل (٢٠٠٩).خدمات التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع:أهميتـها ومـدى توفرها من وجهة نظر الاختصاصيين بمدينة الرياض ، رسالة ماجستير ، كلية التربية، جامعة الملك سعود.

يحي,خوله (٢٠٠٦).البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة ,الطبعـة الأولى ,دار المـسيرة :عمان.



.Hayes, V., Feu, D. and Warren, G. (1997): Detection of Behavioral and Emotional Problems in Deaf Children and Adolescents: Comparison of Two Rating Scales. Child, Care. Health and Development, Vol. 23 (3), 233-246.

Alan, Huntington and Favol, Watton (1986): The Spoken Language of Teachers and Pupils in the Education of Hearing Impaired Children, Volta Review, Vol. 88(1), pp. 5-19, Jan.

Anderson, G., Olsson, E., Rydell, A. and Larsen, H. (2000): Social Competence and Behavioral Problems in Children with Hearing Impairment Audiology, Vol. 39, pp. 88-92.

Annie, S., Vicki, J. and Louise, A. (1999): Loneliness and Social Isolation in the Workplace for Deaf Individuals during the Transition Years: A Preliminary Investigation Journal of Applied Rehabilitation Counseling, Vol. 30 (1), pp. 22-30.

Berman, M., Fisher, S., and Katherine, M. (1987): Factors Affecting Teachers' Evaluations of Hearing-impaired Students' Behavior. Volta-Review, Vol. 89(3), pp. 145-156.

Blue-Banning, M., Summers, J. A., Frankland, H. C., Nelson, L. L., & Beegle, G. (2004). Dimensions of family and professional partnerships: Constructive guidelines for collaboration. Exceptional Children, Vol., 70 (2),pp. 167-184.

Coodman Joan & Bond Lori (1993): The Individualized Education program: A Retrospective Critique. The Journal of special Education, Vol. 26 (4), PP. 408-422.

Dabokouski, Diana M. (2004): Encouraging Active parent participation in IEP team meeting Teaching Exceptional children, Vol. 36 (3), PP. 34-40

Desselle, D. (1994) : Self – esteem, family climate and communication patterns in relation to deafness, Am. An. De., Vol. 139 (3), pp. 322-328.

Eldik, T. V. (1994). Behavior Problems with Deaf Dutch Boys. American Annuals of the Deaf, Vo., 159, (4), pp. 394-398.



Gallagher, j.&Desimone, L.(1995): Lessons learned from impamentation of the I E P : Application to the IFSP .Topics in early childhood special education ,Vol. 15 (3), pp.353- 379.

Gordan Sue & Miller Heidi (2003): Parents as active team Members: where does Accountability for a child's special Education pest ?. Eric Number: ED 480 /24.

Hagedorn, V. S. (2004): Including special learners: providing meaningful participation in the music class. General music Today, Vol. 17 (3), P. 44-51.

Karen, Furstenberg and Guy, Doyal (1995): The Relationship between Emotional-baheivoral Functioning and Personal Characteristics on Performance Outcomes of Hearing Impaired Students. American Annals of the Deaf, Vol. 139 (4), pp. 410-414.

Knutson, J. and Filansing, C. (1990): The Relationships between Communication Problems and Psychological Difficulties in Persons with Profound Acquired Hearing Loss. Journal of Speech and Hearing Disorders, Vol. 55 (4), pp. 656-664.

Levy, S. and Hoffman, M. (1985): Social Behavior of Hearing Impaired and Normally hearing Preschoolers. British Journal of Educational Psychology, Vol. 55 (2), pp. 111-118.

Linda, Masino and Robert, Hodapp (1996). Parental Educational Expectations for Adolescents with Disabilities. Exceptional Children, Vol. 62 (6), pp. 515-523.

Lindsay, Stein and David, Bienenfeld (1992): Hearing Impairment and Its Impact on Elderly Patients with Cognitive, Behavioral, or Psychiatric Disorders: A Literature Review. Journal of Geriatiric Psychiatry, Vol. 25 (1), pp. 145-156.

Luckner, J. & Buren S. (2006): Assessment practices of professionals services students who are deaf or Hard of hearing: An Initial Investigation. American Annals of the Deaf. Vol. 151(4), pp. 410-417.

Lunker, John and McNeil, Goce (1994): Performance of a Group of Deaf and Hard of Hearing Students and a Comparison Group of Hearing Students on a Series of Problem Solving Tasks. American Annals of the Deaf, Vol. 139 (3), pp. 371-377.

Martin James., Marshall Laura & Sale Paul (2004): A 3-year., study of Middle, Junior High, and high school IEP. Meeting Exceptional children, Vol. 70 (3) PP. 285-298.

Mason Christine, Mc Cahse-Kovoc & Johnson, Losa (2004): How to help students lead their IEP meeting. Teaching Exceptional children, Vol. 36 (3), PP. 18-25.

Menlove Ponda, Hudson Pamela and Suter Donna, (2001): A Field of IEP Dreams Increasing General Education teacher participation in the IEP Development Process Teaching Exceptional children, Vol. 33 (5), PP. 28-33.

Menlove Ponda, Hudson Pamela and Suter Donna, (2001): A Field of IEP Dreams Increasing General Education teacher participation in the IEP Development Process Teaching Exceptional children, Vol. 33 (5), PP. 28-33.

Mikkelsen, U. Nielsen, P. & Rasmusen, S.(2001): Support Services in Denmark for Parents of children who are deaf or hard of hearing – a national survey. Scandinavian audiology, Vol.,30, pp. 116-119.

Mitchell, Teresa and Quittner, Alexandra (1996): Multi method Study of Attention and Behavior Problems in Hearing Impaired Children. Journal of Clinical Child Psychology, Vol. 25 (1), pp. 83-96.

Patterson, Karen ; Webb, Kristine W.& Krudwig, Kathryn M (2009): Family as Faculty Parents: Influence on teachers' beliefs about family [partnerships'. Preventing School Failure; Vol. 54 (1), Pp.41-50.

Powell, D.C., Batsche, C. J., Fero, J., Fox L. & Dunlop, G. (1997): A strength-Based approach in support of multi-risk families principles and Issues. Topics In Early Childhood Special Education, vol. 17(1) P. 1-26.

Powers, A., Elliot, R. (1995). Family Environment and Deaf and Hard of Hearing Students with Additional Disabilities. Journal of Childhood Communication Disorders, Vol. 17 (1), pp. 15-19.

Price, M. & Coodman, L. (1980): Indices led Education programs: A cost study. Exceptional children, Vol. 46 (6), PP. 446-454.

Sammy Spann., Frank Kohler & Delenn (2003): Examine parents involvement in and perceptions of special Education Services: An Interview with Familiar in a parents support Croup. Focus on Autism & other Developmental Disabilities, Vol. 18 (4), PP. 228-239.

Smith, D. D. (2007): Introduction to special education, Sixth Edition, Boston, London

Steinberg, A., Sullivan, V. and Montoya, L. (1999): Loneliness and Social Isolation in the Work Place for Deaf Individuals during the Transition years: A preliminary Investigation. Journal of Applied Rehabilitation Counseling, Vol. 30 (1), p. 22-30.

Stephen, S. (2001): Involving parents in the process: Eric clearinghouse on Disabilities and cifted Education: Arlington, AV 2001 (ED 455658).

Test David., Masom Christine., Hughes Carolyn et al. (2004): student involvement in Individualized Education program Meetings. " Exceptional children, Vol. 70 (4). PP. 391-413.

Torgerson Collean, Miner Graig & Hang Shan (2004): Developing student competence in self-Directed IEPs. Intervention in school & clinic, Vol. 39 (3), PP. 162-168.

Vaughn, S. Bas, L., Harll, J. and lasky, B (1988): Parent participation in the Initial placement / IEP conference Ten years after mended involvement. Journal of learning Disability, Vol. 21 (2) PP. 82-89.

York Charlottes. & Stanford pokey (2002): Learning to cooperate "A teacher's perspective" Teaching. Exceptional children, Vol. 34 (6). PP. 40-44.

Zaidman-Zait, A.(2007): parenting a child with a cochlear implant: A Critical incident study. journal of deaf studies and deaf education,vol,12 (2),PP.221-242.

فهرس

المحور الأول : الخطة التربوية الفردية (المدخل والتطبيق والمعوقات)

الفصل الأول : مبادئ التربية الخاصة : المدخل و الاستراتيجيات

أولاً: مبادئ التربية الخاصة ٧

ثانياً : مستويات الإعاقة السمعية و البرامج و الاحتياجات التربوية ٢٠

ثالثاً: مشاكل النطق و اللغة للصم / ضعاف السمع........................ ٢٢

رابعاً: استراتيجيات التعامل مع الصم/ضعاف السمع ٢٥

خامساً: الوقاية من الإعاقة السمعية ٢٩

سادساً: لماذا الخطة التربوية الفردية للصم / ضعاف السمع؟..................... ٣٠

الفصل الثانى : الخطة التربوية الفردية : الفلسفة و فريق العمل

أولاً: الخطة التربوية الفردية : البداية والتطور ٤٨

ثانياً:مفهوم الخطة التربوية الفردية.. ٥٣

ثالثاً : أهمية الخطة التربوية الفردية ٥٦

رابعاً: فريق العمل متعدد التخصصات ٦٠

المحور الأول : أعضاء فريق الخطة التربوية الفردية............................ ٦١

المحور الثاني: الاعتبارات/ الفلسفات لتطبيق لخطة التربوية الفردية ٧٢

المحور الثالث: مسؤوليات فريق العمل متعدد التخصصات ٧٤

المحور الرابع: أولياء أمور الصم/ضعاف السمع ٧٥

خامساً: الأسس التي تقوم عليها الخطة التربوية الفردية ٧٨

سادساً : بناء الخطة التربوية الفردية ٧٩

سابعاً : مكونات الخطة التربوية الفردية.. ٨١

الفصل الثالث : الخطة التعليمية الفردية : الإجراءات وخطوات المنهاج

أولاً: أهداف معاهد الأمل للصم و برامج دمج الصم/ضعاف السمع ٨٩

ثانياً: إجراءات ما قبل الخطة التربوية الفردية ٩٠

ثالثاً : خطوات منهاج الصم / ضعاف السمع....................٩٤

المحور الأول: التعرف على السلوك المدخلي....................٩٦

المحور الثاني: قياس مستوى الأداء الحالي....................٩٨

رابعاً: الخطة التعليمية الفردية.................... ١٠٩

الفصل الرابع : الأهداف التعليمية : مجالاتها ومتطلبات تحديدها في الخطة الفردية

أولا : تعريف الأهداف التربوية ١١٧

ثانياً : تعريف الأهداف التعليمية ١١٧

ثالثاً : مجالات الأهداف التعليمية ١١٨

رابعاً : أهمية الأهداف التعليمية.................... ١٢٢

خامساً : الأهداف طويلة المدى (الغايات والمقاصد).................... ١٢٣

سادساً : الأهداف قصيرة المدى ١٢٥

سابعاً : العناصر الأساسية للأهداف قصيرة المدى.................... ١٢٩

ثامناً : شروط صياغة الأهداف التعليمية ١٣١

تاسعاً : النقاط الأساسية التي يجب مراعاتها عند كتابة الأهداف التعليمية ١٣٢

عاشراً : متطلبات تحديد الأهداف التعليمية في الخطة التربوية الفردية للطالب الأصم/ ضعيف السمع ١٣٤

الفصل الخامس : الخطة التربوية الفردية: التقويم والمعوقات

أولاً: تنفيذ وتقويم الخطة التربوية الفردية ١٣٩

ثانياً : معوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي في مجال تربية وتعليم الصم وضعاف السمع ١٤٥

ثالثاً: كتابة التوصيات وإجراء التعديلات ١٥٥

المحور الثاني : النموذج والملاحق

أولا : النموذج التطبيقي للخطة التربوية الفردية

بيانات أولية ١٦١

أعضاء فريق الخطة ١٦٣

تقييم مستوى الأداء الحالي ١٦٣

الاختبارات والمقاييس ١٦٧

نقاط القوة والضعف ١٦٨

الهدف العام للخطة ١٦٩

الخطة العلاجية ١٧٢

تقارير الجلسات ١٨٨

التقرير الشهري ١٨٨

التقرير النهائي ١٩٤

ثانيا : ملاحق الخطة التربوية الفردية

نموذج إحالة الطالب ٢٠١

نموذج موافقة ولي أمر الطالب بتطبيق الخطة التربوية الفردية ٢٠٢

نموذج إحالة إلى المرشد الطلابي ٢٠٤

نموذج إحالة إلى الأخصائي النفسي ٢٠٦

تقرير الفحص النفسي ٢٠٨

نموذج إحالة إلى مركز السمع والكلام ٢٠٩

نموذج مخطط سمع ٢١١

نموذج إحالة إلى مدرب النطق ٢١٢

نموذج اختبار النطق ٢١٣

نموذج اختبار نطق – التحليل الإبدالي ٢١٥

نموذج استمارة حالة ٢١٧
نموذج دعوة ولي الأمر للمشاركة في إجراء الخطة التربوية الفردية ٢١٩
نموذج دعوة أعضاء فريق الخطة التربوية الفردية ٢٢١
نموذج مراجعة البرنامج التربوي الفردي ٢٢٢
مقياس معوقات تطبيق البرنامج التربوي الفردي ٢٢٣
المراجع ٢٢٩




دار الزهراء للنشر والتوزيع هاتف : ٤٦٤١١٤٤
دار الزهراء للنشر والتوزيع


دار الزهراء للنشر والتوزيع
دار الزهراء للنشر والتوزيع هاتف : ٤٦٤١١٤٤



ISBN: 978 - 603 - 8087 - 79 - 4
501474
DAR AL-ZAHRAA

الرياض - طريق مكة المكرمة
ت: ٤٦٤١١٤٤ - ف: ٤٦٥٩٥٣٧
ozahraa@hotmail.com dar_alzahraa@hotmail.com
www.daralzahraa.com.sa

ر الزهـراء
للنشر والتوزيع